

Formas de interrelación propietario-veterinario: modelos para tener en cuenta en la formación del futuro profesional de clínica

Autora: Dra. Lilian Cadoche

Facultad de Cs. Veterinarias. Universidad Nacional del Litoral

e-mail: lcadoche@fcv.unl.edu.ar

RESUMEN

En la clínica veterinaria, el propietario de un animal enfermo, que se ha sentido comprendido y ha recibido una convincente y cordial atención regresará al consultorio o requerirá la asistencia de ese veterinario, ante una nueva situación. Para reflexionar sobre el tema e investigar modos efectivos de comunicación, en la Facultad de Cs. Veterinarias de la UNL trabajamos en un proyecto de investigación que pone énfasis en distintas competencias sociales que los futuros médicos veterinarios deben desarrollar y entre ellas a la comunicación como eje integrador. El objetivo de este trabajo fue el de analizar los modelos de comunicación que se emplean en la interacción veterinario-cliente con mayor frecuencia en la mayoría de las clínicas o centros de salud veterinaria del país y de otros países de América (Brasil, Chile, Uruguay, Colombia, EEUU, entre otros). Se ha demostrado que son varios los modelos de acuerdo a la situación en la que el diálogo se establece, por ejemplo el grado de empatía del propietario con la mascota, sus conocimientos acerca del cuidado que su animal necesita, la responsabilidad con que asume su tenencia, las características de la dolencia del animal, entre otras 4. La diferencia en la atención que pueden brindar los veterinarios es lógica y de ella dependerá que algunos puedan establecer una comunicación más eficaz y provechosa que otros. El objetivo por el que iniciamos estas indagaciones es que, una explicitación de las características distintivas de diferentes modelos puede ayudar al alumno a punto de egresar, a entender cuáles son las habilidades de comunicación que debería desarrollar y/o fortalecer para su adecuada inserción en el mercado laboral, sobre todo si sus expectativas se centran en el trabajo en la clínica de pequeños animales. Una búsqueda bibliográfica exhaustiva nos permitió determinar que la mayoría de los modelos comunicacionales empleados están basados en entender al cliente y aceptar que éste posee capacidad para tomar sus propias decisiones si tiene la información adecuada. Entre estos modelos se destacan

I) Método de las "4 E"3, implica por parte del médico veterinario:

- (Engage) Comprometer al cliente, esto es que el encuentro del profesional con el propietario involucre un compromiso no sólo de tipo científico sino también humano. Es preciso que ambos sientan que comparten la misma preocupación por la afección motivo de consulta. Si este compromiso no se establece puede ocurrir que el tratamiento recomendado no conduzca a una resolución exitosa de la afección, y el consecuente descontento e insatisfacción de todos los actores del proceso.
- (Empathize), Empatizar con el cliente, esto es que el veterinario evidencie una preocupación y curiosidad activa por las emociones y experiencias del dueño del animal. Es preciso que el profesional entienda los sentimientos del propietario, para que éste se sienta comprendido y considerado.

- (Educate) Educar al cliente, significa dar información pero comprendiendo las perspectivas cognitivas, emocionales y de valores del propietario. En este proceso de “educación” el profesional verá desafiados sus conocimientos no sólo médicos sino también sociales, para llegar con un discurso convincente y confiable que complete el mapa que su cliente ya lleva cuando realiza la consulta.

- (Enlist) Involucrar al propietario, aquí se espera que el veterinario logre incrementar la responsabilidad y la competencia del cliente para ocuparse de la salud de su animal, esto podría incluir, preguntarle acerca de sus propias ideas sobre el diagnóstico y tratamiento, y pensar juntos en un proceso colaborativo. Un acuerdo en el diagnóstico aumenta la probabilidad de que el tratamiento sea cumplido, que se respeten las recomendaciones dadas y que el proceso de cura sea el esperado.

II) El modelo “PEARLS”¹, que incluye seis etapas:

- (Partnership) Alianza, aquí el veterinario debe procurar que el cliente entienda que el problema es compartido, de manera que su resolución no sólo depende de la experticia médica del profesional sino también del respeto por las recomendaciones que se le realicen.

- (Empathy), Empatía, al igual que en el modelo de las “4 E”, en este modelo el profesional veterinario debe procurar ponerse en el lugar del propietario, y demostrarle su apoyo y compromiso.

- (Apology), Apología, esta componente de la relación veterinario-propietario remite a que el primero demuestre preocupación por la posibilidad de trabajar con el dolor del animal, las posibles heridas que pueden cometerse y la imprevisibilidad de los tiempos para las respuestas biológicas a los tratamientos

- (Respect), Respeto alude a que el profesional demuestre sus emociones frente al problema que debe resolver, que admita la posibilidad de que puede cometer errores o que aun cuando el tratamiento se siga rigurosamente existen posibilidades de que no se obtengan los resultados esperados.

- (Legitimization), Legitimación, en este modelo la idea que se sostiene es que las decisiones que se toman son pertinentes y las que mejor ayudan a la resolución de la afección por la que se consulta.

- (Support), Apoyo, en esta etapa todos los otros componentes del modelo se integran, el veterinario confía en lo que diagnostica, mostrando confianza y solidaridad con las emociones del propietario tomando las decisiones que considera las mejores para dar solución al problema.

III) Modelo de los “4 hábitos”². Está basado en que los veterinarios deben ser competentes en la comunicación y que la misma usada de forma rutinaria conforma hábitos que mejoran los resultados.

- El hábito 1 implica “Invertir en el principio”, esto es, establecer con el cliente una relación de confianza que facilite la interacción, en una atmósfera acogedora, en la que los

datos que se aporten ayudarán a realizar una anamnesis más correcta y, por tanto, llegar más rápidamente al diagnóstico.

- El hábito 2 remite a “Esclarecer la perspectiva del cliente”; significa que el veterinario debe conocer las preocupaciones del propietario y cómo la dolencia de su animal ha incidido en sus emociones y bienestar familiar.
- El hábito 3, “Demostrar empatía”, establece un intercambio humano similar a los ya descritos Transmitir empatía fomenta la confianza mejorando la información diagnóstica, y los resultados.
- El hábito 4, “Invertir en el final” implica compartir información clara y comprensible con el cliente. Si se presta atención a este hábito se puede lograr evitar quejas o visitas innecesarias, y una mejor comprensión de los pasos a seguir para los resultados esperados.

Halladas las caracterizaciones mencionadas, nos pareció pertinente organizar charlas con los alumnos del ciclo profesional de la carrera, para hacerles conocer estos modelos y escuchar sus apreciaciones y sus elecciones en caso de que tuvieran que asumir una posición al respecto. En estos debates participaron activamente alumnos del último ciclo de la carrera (Profesional). Como resultado de estas charlas y del interés observado, elaboramos un material bibliográfico que incluye los distintos modelos y que se entrega a los alumnos que cursan Práctica hospitalaria de Pequeños animales. Esta monografía sintetiza lo hallado con el título “Consideraciones respecto de la relación Propietario-Veterinario a tener en cuenta para una mejor comunicación en la clínica”. En ese material escrito no sólo describimos los distintos modelos sino que sintetizamos aspectos esenciales que el futuro egresado no puede desconocer. Creemos que cuánto mayor implicación tenga el profesional con su cliente, claridad en sus explicaciones, empatía y compromiso, mayor oportunidad tendrá de lograr un diagnóstico eficaz, un buen seguimiento de sus recomendaciones, fidelidad y confianza por parte de sus clientes. Incluir en el proceso formativo del futuro profesional pautas para que entienda la importancia de estas formas de trabajo implican sumarle a su calificación científica, calidad y calidez humana.

Nuestra intención fue alentar el debate, informar y formar a nuestros futuros egresados en habilidades sociales que les serán útiles para adquirir progresivamente confianza en sus condiciones para el trabajo en la clínica y el éxito en su futuro como profesional.

BIBLIOGRAFIA

1. Fortin, A., Dwamena, F., Frankel, R., Smith, R. (2001). *Smith's Patient-Centered Interviewing: An Evidence-Based Method*, 3ª Ed. McGraw Hill Educational: EEUU.
2. Frankel, R. M., y Stein, T. S. (1996). The four habits of highly effective clinicians: a practical guide. *Physical Education and Development*. 31, 78-91
3. Keller, V.F. y Carroll, J.G. (1994). A new model for Physician and Patient communication. *Patient communication and counseling*, 23, 131-140.