

“A veure si ho he entès bé...”: paraules que ajuden a empatitzar

Coulehan JL, Platt FW, Egner B, Frankel R, Lin C-T, Lown B, Salazar WH

Traducció de Joan M. V. Pons i Gaietà Permanyer Miralda de l'article¹: Coulehan JL, Platt FW, Egner B, Frankel R, Lin CT, Lown B, Salazar WH. "Let me see if I have this right...": words that help build empathy. *Ann Intern Med.* 2001;135:221-7.

Considereu aquests dos diàlegs entre un metge i una malalta:

1. Malalta: *Vostè sap, quan una dona es descobreix un bony al pit, es pot sentir..., bé, sent (la veu s'afluixa, baixa la mirada, el ulls se li humitegen).*

Dr. A: *Quan va descobrir el bony?*

Malalta: *(absent). No ho sé. Fa temps.*

2. Malalta: *(diu la mateixa frase que abans).*

Dr. B: *Sona aterridor.*

Malalta: *Bé, sí, d'aquesta mena.*

Dr. B: *Una mena de gran por?*

Malalta: *Sí, ...un sentiment com si la vida s'acabés.*

Dr. B: *Ho entenc. Preocupada i trista a la vegada*

Malalta: *Així és, doctor.*

La malalta del Dr. A potser marxarà cap a casa amb un sentiment d'incomprensió o pensant que no l'han escoltada. La malalta del Dr. B, tot i que està igualment angoixada per la possibilitat de tenir un càncer de mama, pot marxar de la consulta creient que el seu metge l'entén.

Una de les queixes més esteses i persistents dels malalts actualment és que els metges no escolten. Els metges, per la seva banda, es queixen que ja no tenen temps suficient per passar amb els pacients i sovint culpen les pressions econòmiques imposades per la gestió assistencial. Reconeixen, tanmateix, que les trobades personals amb els pacients constitueixen l'aspecte més satisfactori de la vida professional. Reconeixen que l'empatia, l'habilitat de "connectar" amb els malalts -en el sentit profund, d'escoltar, de posar-hi atenció- es troba al centre de la pràctica mèdica.

En la medicina clínica, l'empatia és l'habilitat d'entendre la situació del malalt, la seva perspectiva i els seus sentiments, i comunicar aquesta comprensió al pacient. La utilització efectiva de l'empatia promou la precisió diagnòstica, l'adherència terapèutica i la satisfacció del malalt, mentre que a la vegada resulta eficient quant al temps. L'empatia també fa augmentar la satisfacció del metge. Com qualsevol altra eina, l'empatia clínica necessita d'una pràctica sistemàtica per assolir-ne el domini. Certes paraules i algunes frases en el moment oportú faciliten l'em-

patia durant l'encontre clínic. Aquestes "paraules que funcionen" són el tema d'aquest article.

Teoria de l'empatia

Titchener va encunyar el terme "empatia" el 1909 a partir de dues arrels gregues, *em* i *pathos* (sentir en). Durant els 50 anys posteriors l'empatia va ser discutida en la literatura psicològica i psicoanalítica com una forma de resposta emocional vicària. Katz, per exemple, escriu "quan experimentem empatia, és com si estiguéssim experimentant els sentiments d'algú altre com si fossin els nostres". Veiem, sentim, responem i comprenem com si nosaltres fóssim l'altra persona. Lief i Fox diluïren aquest sentit fort d'identificació quan utilitzaren la paraula per anomenar el vector per la preocupació distanciada. Escriviren que l'empatia implica "un coneixement emocional del pacient" mentre es manté la separació suficient "de manera que les habilitats expertes mèdiques poden ser aplicades racionalment al problema del pacient". A la pràctica, la "comprensió emocional" s'ha de provar revisant-la de nou amb els pacients, ja que l'exactitud millora a través de la iteració.

El concepte d'empatia té tres implicacions importants. Primera, l'empatia té un focus cognitiu. El clínic "entra en" la perspectiva i experiència de l'altra persona mitjançant senyals verbals i no verbals, però no perd la seva pròpia perspectiva ni foragita la distància clínica. L'habilitat del metge per posar-se a si mateix en el lloc del malalt -com si diguéssim, anar amb les seves pròpies sabatilles- requereix que ell mateix tingui sentiments equivalents o propers. La definició necessita finalment que l'empatia clínica tingui un component d'acció. Un no pot saber sense retroalimentació. El professional comunica aquesta comprensió revisant-la amb el pacient i utilitzant, per exemple, expressions d'aquesta mena; "a veure si ho he entès bé" o "vull estar segur que he entès el que m'explica". Això dona al malalt l'oportunitat de corregir o modular la formulació feta pel metge. Expressa a la vegada el desig del metge per escoltar atentament i, d'aquesta manera, reforçar el lligam o connexió entre el clínic i el/la pacient.

Sovint es confon l'empatia amb la simpatia o la identificació emocional amb la difícil situació del malalt. Les respostes de simpatia inclouen un sentiment de tristor del metge i humitejar els ulls quan el malalt comença a plorar o sentir una còlera justificada quan el malalt refereix una

injustícia. La simpatia també suposa un sentiment de pèrdua que les persones experimenten en resposta a la pèrdua d'un altre. La simpatia, quan està present, sovint contribueix a la relació metge-malalt, encara que els metges no sempre exhibeixen simpatia perquè alguns malalts són desagradables o repel·lents. L'empatia, contràriament, no depèn de tenir sentiments congruents i pot ser, per tant, més versàtil. Un metge pot ser empàtic fins i tot sense ser simpàtic.

La importància de l'empatia en la trobada mèdica ha estat demostrada per nombrosos investigadors. L'empatia permet al malalt sentir-se entès, respectat, reconegut. Això promou la satisfacció del pacient, millora la quantitat i qualitat de les dades clíniques, augmenta l'adherència i genera una relació metge-malalt més terapèutica. Per assolir aquests objectius, els ensenyants de la medicina conceptualitzen l'empatia com un conjunt d'habilitats que es poden ensenyar i aprendre, desenvolupant un nou focus en les habilitats comunicatives en el currículum mèdic. Recentment, alguns ensenyants han explorat els rols de la narrativa i la literatura en instruir sobre l'empatia clínica, mentre d'altres han emfatitzat la importància de la reflexió i la consciència d'un mateix en el manteniment de les habilitats empàtiques.

La pràctica de l'empatia

L'empatia clínica es pot visualitzar com un bucle de retroalimentació positiva o un circuit neurològic amb els seus components aferent i eferent. La branca aferent inclou els senyals verbals i no verbals que condueixen a l'avaluació inicial del metge o a la comprensió del missatge del malalt. La branca eferent inclou les respostes del metge -expressions com "Digui'm més coses" o "Puc imaginar com n'és de difícil". Aquestes respostes susciten informació addicional. Mentre que per al metge resulta impossible comprendre exactament com se sent el malalt, els cicles successius d'empatia clínica poden donar lloc a una "determinació" de la perspectiva i sentiment del pacient més clara i més acurada. La comunicació empàtica inclou els components següents.

Escoltar activament

Requereix unes habilitats no verbals i un paral·lenguatge com ara una posició i postura apropiades, un bon contacte visual, reflectir l'expressió facial i respostes facilitadores com l'assentiment o expressions mínimes (per exemple, "hum" i "ah!"). Demana també que el metge resti silenciós i focalitzi la seva atenció en la història del malalt.

Emmarcar i senyalitzar

Sovint els clínics inicien una resposta empàtica quan "recullen" un suggeriment o indicació que el malalt experimenta preocupació, conflicte o emoció. Pel fet que una comprensió precisa no s'intenta en una conversació ordi-

nària, els malalts no solen estar acostumats a una resposta empàtica. Els clínics poden necessitar expressar la seva intenció, mostrant al pacient el marc i els senyals idonis. Una advertència llarga pot ser ineficient i esgotadora, per la qual cosa se sol abreviar d'aquesta manera:

A veure si ho he entès.

Em sembla que el que m'està dient és...

O simplement Em sembla que...

Reflectir el contingut

Una resposta empàtica identifica de forma precisa el contingut fàctic del que el malalt declara, així com la *naturalitat* i *intensitat* dels sentiments del pacient, les seves preocupacions o els seus dilemes. Reflectir el contingut (síntomes o idees) es pot assemblar al següent:

Ellavors estava bé fins aquest matí quan s'ha aixecat amb dolor al ventre i aquest dolor s'ha anat fent més fort des d'aleshores.

Sembla com si cregués que té una apendicitis i és possible que hagi d'anar a l'hospital.

El metge pot reflectir també els interessos i els valors del pacient:

Així que, si l'he entès bé, el que veritablement li agrada és sortir a la nit amb els amics i beure una mica.

Identificar i calibrar l'emoció

L'empatia clínica sovint comporta respondre als sentiments expressats (o suggerits) pels pacients. Això vol dir identificar l'emoció i calibrar la seva intensitat. El contingut emocional és evident algunes vegades, però no està clara la naturalesa de l'emoció. En aquests casos el pacient sovint revelarà el sentiment si se li ofereix una oportunitat.

Digui'm com se sent sobre això.

Tinc la percepció que això l'impresiona molt, però no estic segur de si he comprès com se sent. Pot dir-m'ho?

Els exemples que hi ha a continuació són respostes empàtiques cap a les expressions del malalt que expressen tristor, temor/por, ira, desconfiança i ambivalència.

Tristor: Això deu haver estat una experiència molt dolorosa per a vostè. Tal com ho explica, devia ser molt trist.

Temor/por: Sembla que estava realment espantada quan va descobrir aquest bony.

Ira: Sembla que aquesta situació l'ha colpit molt, oi? Puc imaginar-me com n'estaria d'enfadat jo si em passés.

Desconfiança: Em sembla que ja no està segura de confiar en mi després que la setmana passada no li vaig donar els resultats de la prova.

Ambivalència: Em sembla que vostè té un dilema sobre si ha de deixar de fumar o no.

Els sentiments varien marcadament en intensitat: els metges sovint tendeixen a censurar-los o diluir-los. Considerem aquest exemple:

Malalt: *Molts dies el dolor és tant terrible que només vull quedar-me al llit, mirant el sostre... Quin és el sentit de tot això?*

Metge: *Se sent contrariat pel dolor?*

En aquest cas el metge ha identificat una emoció però ha estat incapaç de capturar el profund sentit d'impotència del pacient. De vegades, són apropiades paraules feblement afectives com ara "molestar", "fastiguejar", "inquietar" o "preocupar". En altres ocasions, adjectius més contundents com "enfurismat", "turmentat", "aclaparat" i "terroritzat" són més idonis. El pacient se sent tan deprimat i indefens que pregunta, "quin és el sentit de tot això?" Sentir únicament molèstia o contrarietat en aquesta expressió fa que el metge perdi un senyal diagnòstic o potser una via d'interrogació que acaba distanciant-lo del pacient. Una resposta alternativa podria ser: *Sembla com si estigués completament aclaparat... com si se sentís del tot impotent.*

Finalment, sovint els malalts no són conscients dels seus propis sentiments. Una investigació sensible pot donar-los l'oportunitat de reconèixer la situació i "sintonitzar" els seus sentiments ("Bé, sí, no ho havia pensat d'aquesta manera, però ara que ho diu, sí, estic empipat"). De manera alternativa, aquests malalts poden continuar rebutjant, negant o disfressant les seves respostes emocionals ("Empipat? De cap manera, només estic exposant els fets"). Això sol succeir en situacions que suposen una somatització o compensació, quan factors socials i culturals actuen contra la revelació emocional.

Sol·licitar i acceptar la correcció

L'acceptació respectuosa de la correcció del pacient és una manera poderosa de comunicar el desig de comprensió.

M'he perdut alguna cosa? M'he deixat alguna cosa?

Aleshores, en ser corregit, el metge incorpora la nova informació en un segon (o tercer) cicle d'escoltar, reflexionar i respondre. El procés continua fins que el pacient confirma la comprensió del clínic: "Sí, doctor" o "Ara sí, doctor, és així".

Quan i on

L'empatia pertany a cada pacient i durant cada encontre. Tanmateix, la major part del temps l'empatia és invisible (hom ho fa inconscientment) ja que les necessitats dels pacients són relativament transparents i les respostes del metge automàtiques. Els metges sovint inicien una resposta empàtica quan "capturen" una indicació que el pacient està experimentant preocupació, conflicte o emoció. Quines són aquestes indicacions? En ocasions el pacient mostra una expressió franca de sofriment o emoció; en altres, un comentari subtilment afectiu es deixa "caure" potser com per a comprovar la temperatura de l'aigua. El metge, més comunament, pot adonar-se que les declaraci-

ons i preguntes quasi objectives del pacient comporten un fort contingut emocional. L'observador clínic pot, alternativament, notar missatges discordants entre l'expressió verbal i altres aspectes de la comunicació no verbal, sigui en el contacte visual, els moviments o les respostes autònomes. Són les oportunitats empàtiques potencials de què parlen Suchman i col·ls. Ells constaten que els metges freqüentment refusen aquesta oportunitat i canvien de tema. Branch i Malic, en el seu estudi amb metges experimentats, constaten que la major part dels clínics "bypassen" aquestes oportunitats per anar al centre/nucli dels problemes dels pacients.

Ara no diguis res més i espera't un moment

Un cop establerta una connexió empàtica, els metges se senten sovint ansiosos sobre què han de fer després. Alguns realitzen esforços immediatament per a tranquil·litzar el pacient. És efectiu retardar aquest esforç i permetre una pausa d'uns quants segons. Una bona regla seria: "ara no diguis res més i espera't una mica". És durant la pausa que el malalt percep que és entès, la qual cosa té per si mateixa un efecte terapèutic. El metge pot, al mateix temps, considerar amb més profunditat el que aquest pacient està vivint. Alguns cops la introspecció porta a una comunicació de més abast. Un de nosaltres, recentment, referia una visita amb un "pacient difícil":

Em repetia a mi mateix que havia de ser empàtic amb aquella malalta malgrat que no tenia massa simpatia per ella. Havia admès que la tasca seria difícil i esgotadora. El que semblava que funcionava amb la meua malalta era l'honestedat. I vaig dir-li, "vostè sap que vull entendre-la i ajudar-la, però a vegades em sento com si volgués fer-me tornar boig. No voldria sentir-me així, però m'hi sento". Afegeixo aleshores, "algunes vegades, quan els metges senten que els seus malalts els estan fent embogir és perquè la vivència dels malalts, de les seves pròpies vides, és caòtica, de bojos". Ella em mira amb incredulitat i comença a plorar i aleshores em diu que té la sensació que està perdent el control i com n'és de difícil viure amb aquell dolor. Diu ella, "Tinc la sensació que jo mateixa estic embogint, així com la gent que m'envolta".

No és d'estranyar que els metges que senten històries tan angoixants i dificultoses, s'afanyin a tranquil·litzar els seus pacients: "No pot ser tan dolent com això. Tot anirà bé. No es preocupi, la major part de vegades és un fals positiu". En una professió que valora la decisió i l'acció, resulta difícil no fer alguna cosa per calmar el destret del pacient quan aquest està present. Ens vénen als llavis paraules tranquil·litzadores. Aquestes expressions es fan amb bona fe i algunes vegades són certes en termes probabilístics. Aquesta confortació, però, sovint no funciona si el metge no comunica a la vegada la seva comprensió sobre els temors i preocupacions més profunds del pacient.

Cultura i empatia

En una societat diversa com la nostra, els metges es troben amb malalts provinents de grups culturals i ètnics diferents, alguns d'ells amb escàs domini del llenguatge del professional. Aquests malalts poden experimentar un estrès addicional perquè els sistemes de suport tradicionals o els arranjaments per a la cura de la salut no estan disponibles en la seva nova comunitat. És possible expressar empatia per malalts amb antecedents i experiències vitals totalment diferents de la pròpia?

Hi ha una creença popular que diu que hom ha d'experimentar una cosa per ell mateix per tal d'entendre "el que és" per a una altra persona. Seria erroni, en efecte, minimitzar les dificultats interculturals, les interracials o la comprensió transgènere. Tanmateix, si l'empatia clínica s'entén com un bucle de retroalimentació, hom pot veure com cicles successius poden donar lloc a una millor comprensió. Si més no, l'intent honest del clínic per comprendre pot facilitar la confiança. L'empatia implica recórrer a la nostra pròpia gamma de sentiments i experiències i fer un salt imaginatiu, "Ah! El seu sentiment és com...". Aquest salt pot suposar una metàfora, com quan s'utilitza una característica compartida sorprenent per descriure un concepte desconegut en termes d'alguna cosa coneguda. Un metge, per exemple, pot dir a un malalt que sembla enutjat i decebut: "Es deu sentir com aquell que corre a l'andana per veure que el seu tren acaba de marxar".

El salt imaginatiu és en essència una hipòtesi. El professional pot ser incapaç d'endevinar els sentiments o valors del pacient en el primer intent però, tal com hem descrit, l'empatia clínica és un bucle de retroalimentació en la prova d'hipòtesis que permet al metge apropiarse a la comprensió. Mostrem ara alguns exemples d'expressions empàtiques que el clínic pot fer en un encontre intercultural:

Sembla com si fos difícil per a vostè que no el comprenguin al 100%.

Imagino que deu ser estressant veure que els tractaments als Estats Units són diferents que al seu país.

Deu ser molt difícil prendre píndoles en lloc de les herbes a les quals està acostumat.

Tenir el seu fill tan malalt deu ser aterridor i a més haver de portar-lo a veure un metge al que no està acostumat.

Fins i tot quan el pacient parla relativament bé l'idioma del metge, el llenguatge pot ser encara una barrera a l'hora de discutir assumptes mèdics complexos o per parlar sobre sentiments, creences i valors personals. Sovint no queda clar si és el mateix llenguatge la barrera o, de manera alternativa, les pràctiques culturals que prohibeixen parlar de certs temes o revelar certa informació. A la Taula 1 es presenten algunes recomanacions per ajudar a una comprensió empàtica a través de barreres culturals o ètniques.

TAULA 1. **Recomanacions per a una empatia clínica en un context intercultural**

-
- Comprendre els propis valors culturals i biaixos.
 - Desenvolupar una familiaritat amb els valors culturals, creences de salut i actituds o conductes davant la malaltia de grups culturals, religiosos i ètnics atesos a la consulta.
 - Preguntar al malalt com prefereix ser tractat (senyor/a, tu, vostè...).
 - Determinar el nivell de fluïdesa del malalt en l'idioma del metge i facilitar un intèrpret si és necessari.
 - Assegurar al pacient la confidencialitat. Els rumors, les enveges, la privacitat i la reputació són elements crucials en comunitats tradicionals tancades.
 - Parlar amb una velocitat, to i estil que facilitin la comprensió i mostrin respecte cap al malalt.
 - Comprovar repetidament la comprensió i acceptació del malalt.
-

TAULA 2. **Paraules que funcionen: frases que faciliten l'empatia**

Consultes

- "Podria (o voldria) dir-me alguna cosa més sobre això?"
- "Què ha estat (suposat) això per a vostè?"
- "Alguna cosa més?"
- "Està d'acord amb això?"
- "Hum"

Clarificacions

- "A veure si ho he entès bé"
- "Vull estar segur que he comprès el que m'està dient. Entenc que..."
- "No voldria que anéssim més enllà si no estic segur d'haver-ho entès bé"
- "Si en acabar veu que m'he perdut, agrairia que em corregís"

Respostes

- "Això sembla ben difícil"
 - "Sembla que..."
 - "Això és genial/fantàstic! Segur que deu sentir-se molt bé amb això"
 - "Puc imaginar que això deu fer que se senti..."
 - "Qualsevol en la seva situació se sentiria d'una manera..."
 - "Veig que vostè és..."
-

El pas següent és determinar les creences del malalt sobre la naturalesa de la malaltia i el que s'ha de fer en aquest sentit; aprendre més de l'experiència vital del malalt, mentre es manté una actitud sensible i respectuosa.

Resum: de bons consells a bons encontres

La Taula 2 presenta diverses paraules, frases i expressions que poden ser útils en la pràctica de l'empatia clínica. També pot visualitzar-se l'empatia com un tancament o bloqueig que permet al metge i al malalt "adonar-se'n" conjuntament. Per part del metge, el pas crític es dona quan ell o ella diu alguna cosa com,

A veure si ho he entès bé.

Em sembla que...

Vull estar segur que entenc el que m'està dient.

Em puc imaginar com se sent...

Per part del malalt, el pas crucial es dona quan diu:

"És així, doctor"

"Exactament"

"És així com ho sento"

Si el metge no rep aquesta confirmació, vol dir que encara no ha conclòs.

NOTA DELS TRADUCTORS

En aquest article surten nombroses expressions sorgides durant l'encontre entre el metge i el malalt. Els traductors han procurat adaptar-les de la millor manera que han sabut, però és ben segur que el lector, copsant el seu sentit, en pot trobar d'altres de més properes a la seva experiència.