

COMUNICACIÓN PACIENTE-PROFESIONALES SANITARIOS

A) El paciente, Protagonista de su salud

1. Evolución del papel del paciente
2. Lo que espera el paciente de los profesionales sanitarios
3. El paciente visto por el profesional de la salud
4. El papel de los familiares

B) Los Profesionales Sanitarios

1. Los profesionales de la salud y la comunicación
2. El profesional sanitario y sus modelos de comunicación
3. El profesional de la salud visto por el paciente

C) Características esenciales de la relación paciente-profesionales sanitarios

1. Por qué la relación paciente-profesionales sanitarios es un asunto complejo
2. Factores que influyen en la relación
3. Una cuestión de confianza

D) CONSEJOS PARA MEJORAR LA RELACIÓN -PACIENTE-PROFESIONALES SANITARIOS

1. Pautas para el paciente

A) EL PACIENTE, PROTAGONISTA DE SU SALUD

Históricamente, la comunicación entre los pacientes y los profesionales de la salud no ha ocupado un papel relevante en el entorno sanitario. Frente a las habilidades para interactuar con el paciente, han primado más hasta ahora las competencias técnicas de los profesionales sanitarios. Sin embargo, desde hace unos años la tendencia está cambiando ya que, por un lado, el paciente ha evolucionado y demanda más información, y por otro lado, existe un mayor interés de los profesionales sanitarios por aprender estrategias de comunicación que les permitan conectar mejor con los usuarios de los sistemas de salud. Y es que proporcionar a los pacientes una información clara puede darles a estos la oportunidad de tomar decisiones importantes e informadas a lo largo del proceso de su enfermedad, facilitando que se sientan más partícipes del mismo y minimizando en muchos casos el sufrimiento que conlleva padecer una enfermedad.

1. Evolución del papel del paciente

En gran medida, este cambio en la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios proviene de la propia evolución de la figura del paciente y de su posición dentro del entorno sanitario. Una evolución que se ha venido produciendo a lo largo de las últimas décadas y que todavía continúa.

Así, el paciente, que tradicionalmente era considerado receptor de las decisiones que el médico tomaba unilateralmente para el tratamiento de su enfermedad, se ha ido convirtiendo, con el paso de los años, en un agente con derechos bien definidos y con una amplia capacidad de decisión sobre las pruebas diagnósticas y los tratamientos que recibe¹. De mero espectador, ha pasado –en muchos casos– a ser corresponsable de las decisiones que han de tomarse a lo largo de todo el proceso acerca de su enfermedad.

Por su parte, el profesional sanitario se ha ido transformando en un asesor para sus pacientes, a los que hoy en día ofrece sus conocimientos y consejos, pero cuyas decisiones no son impuestas, sino que se toman conjuntamente con el paciente¹.

Como consecuencia del cambio de roles, las relaciones sanitarias han pasado de ser verticales a horizontales y colectivas –con la entrada en escena de múltiples profesionales sanitarios– y adaptadas al tipo de relaciones propias de la sociedad actual en la que vivimos¹.

En esta evolución ha jugado un papel fundamental el hecho de que paciente hoy en día y cada vez más sea una persona informada acerca de su enfermedad, de las alternativas terapéuticas y de los servicios sanitarios puestos a su disposición.

En este sentido, y si bien depende de diferentes factores entre ellos la patología de que se trate, las administraciones sanitarias son conscientes en la actualidad de que el paciente bien informado aporta muchos beneficios a todas las partes implicadas en el proceso de su enfermedad, y están empezando a tomar conciencia sobre la necesidad de informar y formar al paciente en el trato con los profesionales sanitarios para que supere sus miedos y se comunique eficazmente con ellos. Y es que, cuanto mejor informado esté el paciente, mejor afronta su enfermedad y mejor sigue el tratamiento y las indicaciones de los profesionales sanitarios que le atienden².

A este hecho, hay que añadir que existe una mayor demanda de información por parte de todas las personas, de manera que, además de los propios pacientes, participan en el proceso de la enfermedad sus familiares, amigos y otras personas cercanas. Ello supone un gran beneficio para el paciente porque le ayuda a entender y llevar mejor su enfermedad.

Este aumento de nivel de información se ha traducido, además, en un incremento del número de asociaciones de pacientes en España, a las que tienen acceso, además de los pacientes y sus familiares, todas las personas que quieran saber algo sobre una enfermedad aunque no la padezcan².

2. Lo que espera el paciente de los profesionales sanitarios

Cuando una persona va a la consulta del profesional de la salud lo hace porque precisa una solución frente a ciertas necesidades que le han surgido relacionadas con su bienestar. Ante esta situación y en primer lugar, requiere de información clara y veraz por parte de los profesionales sanitarios: qué le ocurre y cómo puede afrontarlo. Así podrá asumir con responsabilidad su situación y los cuidados a los que ha de someterse.

Paralelamente, a veces el paciente busca una explicación afectiva y humana de lo que le está ocurriendo, un acompañamiento e incluso, en ocasiones, consuelo por parte de los profesionales sanitarios. Y es que la visión que tienen los pacientes de su propia enfermedad, así como sus sentimientos y percepciones respecto a su salud se están convirtiendo en un aspecto fundamental en este nuevo escenario en que nos encontramos.

Entre las nuevas habilidades exigidas a los profesionales sanitarios, los pacientes destacan la necesidad de que éstos indaguen y profundicen en sus preocupaciones no expresadas, así como que les enseñen a evaluar la información y a elegir las medidas adecuadas en cada caso, haciéndoles recomendaciones más individualizadas³.

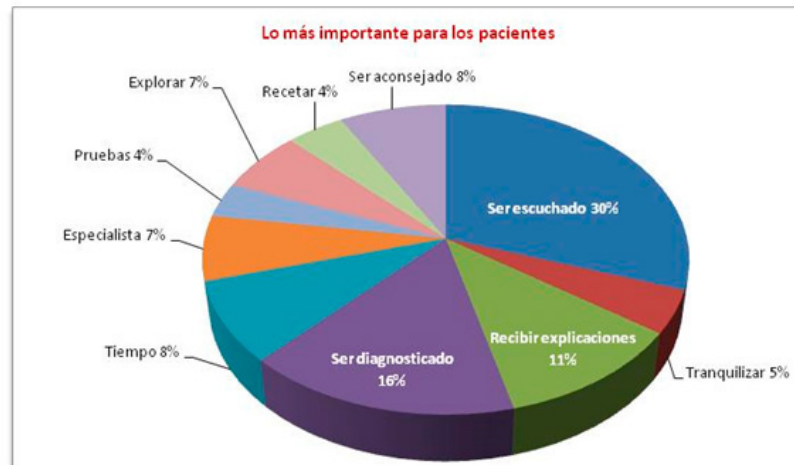
Concretamente, los factores que determinan la satisfacción por parte de los pacientes de los profesionales sanitarios son³:

- Accesibilidad:** los pacientes valoran poder contactar fácilmente con los centros de salud y, sobre todo, con los profesionales sanitarios para plantearles sus necesidades.
- Capacidad de respuesta:** uno de los aspectos más apreciados por parte de los usuarios de los servicios sanitarios es una abierta disposición para atender, así como un servicio eficiente, por parte de los profesionales sanitarios, sin esperas injustificadas.
- Comprender al paciente:** los pacientes manifiestan una serie de necesidades que, para poder ser satisfechas, han de ser previamente comprendidas y valoradas.
- Comunicación:** los pacientes valoran especialmente que los profesionales sanitarios les escuchen y establezcan con ellos una comunicación afectiva y asertiva en un lenguaje comprensible por ambas partes.
- Cortesía:** durante la prestación del servicio, los pacientes desean que los profesionales de la salud sean atentos, considerados, respetuosos y amables con ellos.
- Credibilidad:** hace referencia a la imagen que el personal sanitario proyecta en los pacientes. En este sentido, los pacientes buscan que los profesionales que les atienden sean competentes y transmitan credibilidad y veracidad.
- Implicación:** el paciente quiere percibir que su problema es importante para el profesional sanitario, que es tratado con la dignidad que merece y que empatiza con él.
- Profesionalidad:** la profesionalidad es imprescindible para la prestación de servicios de calidad.

A estos factores se los conoce como variables intangibles, ya que son las conductas, aptitudes y actitudes individuales o grupales que contribuyen decisivamente tanto a la conformación de las percepciones del paciente y su satisfacción, como al valor que para él adquiere el centro sanitario: comportamiento y motivación del personal, creencias, normas y formas de pensar de la organización, etc³.

Por otro lado, el paciente percibe la calidad de los servicios sanitarios a través de variables tangibles, que pueden añadir o restar valor a la prestación sanitaria³. Estas hacen referencia a todos los aspectos materiales que influyen en la percepción global del centro sanitario donde se le atiende, tales como la ambientación del centro (estructura del edificio, decoración, iluminación, limpieza, olores, confortabilidad) o la apariencia física de quienes prestan el servicio³.

En la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes colaboran, por tanto, muchas circunstancias: individuales y colectivas, materiales, físicas y personales, relativas al conocimiento... pero también y, sobre todo, referentes a la actitud con que se encara la relación por ambas partes.



3. El paciente visto por el profesional de la salud

La nueva relación profesional sanitario-paciente está haciendo que el objetivo del profesional ya no sea únicamente luchar eficazmente contra las enfermedades, sino proporcionar una ayuda completa al paciente, pensando también en su bienestar emocional.

Es cierto que, en la mayoría de los casos, esta preocupación por el bienestar del paciente, más allá de los síntomas o dolencias propias de la enfermedad, está estrechamente relacionada con que las pruebas de diagnóstico sean lo más precisas posibles por lo que el personal sanitario se esfuerza cada vez más en satisfacer las necesidades de todos y cada uno de sus pacientes de manera personalizada.

4. El papel de los familiares

La familia (entendiendo por familia a los familiares y amigos del paciente) desempeña un papel importante durante el proceso de la enfermedad, ya que constituye un nexo entre los profesionales de la salud y el paciente, tanto en el plano médico, como en el emocional³. Entre otras razones, porque la presencia de esas personas que forman parte de su vida puede tener un enorme efecto reconfortante que, si bien no puede curarle, al menos puede aliviar-le el sufrimiento propio de padecer una enfermedad³.

La presencia de familiares y amigos es aún más importante cuando el paciente siente dolor, limitaciones físicas, miedo o está ingresado en el hospital. Y es que el paciente sobrelleva mejor sus dudas y temores cuando los comparte con las personas a las que quiere y con quienes se siente identificado³.

Pero, según los expertos, el papel de los familiares puede ir más allá. Ya que su actitud es uno de los factores que determina si el paciente va a seguir el tratamiento médico o, por el contrario, lo va a abandonar. Su presencia puede ser importante antes de la consulta, como promotor de la misma; durante la consulta, actuando como testigo, receptor de información o soporte emocional del paciente; y tras el encuentro profesional, interfiriendo en los efectos de la relación³.

A pesar de su importancia, existen tres circunstancias que pueden limitar la presencia de familiares durante el proceso de la enfermedad de un paciente³:

- Cuando su presencia perjudica la recuperación del enfermo.**
- Cuando dificultan el trabajo de los profesionales sanitarios.**
- Cuando su presencia repercute negativamente en la recuperación de otros pacientes.**

Es conveniente que los profesionales sanitarios identifiquen, lo antes posible, a la persona que se va a hacer cargo del cuidado del paciente, a quien deben prestarle suma atención y a quien, en ocasiones, se le ha de ofrecer una información mucho más detallada sobre el rumbo de la enfermedad de la que se ofrece al propio paciente. Por otro lado, el familiar asume el cuidado de su ser querido, por lo que su tarea puede resultar agotadora y estresante. Por eso, necesita especialmente el apoyo de los profesionales sanitarios³.

B) LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La Medicina recoge una serie de disciplinas científicas, todas orientadas a ámbitos esenciales de la existencia humana: salud, dolor, sufrimiento, bienestar, vida, muerte... por lo que se puede decir que el ejercicio de la Medicina es una función radicalmente humana, humanista y humanitaria⁵.

Por lo que respecta al profesional, el nuevo modelo de Medicina incluye una práctica centrada, no solo en la enfermedad, sino también en el paciente, desde el punto de vista psicológico y social. Una tarea que no siempre es fácil debido a factores culturales, económicos o sociales, entre otros, que afectan a la gestión sanitaria y, por tanto, a la relación entre ambos.

1. Los profesionales de la salud y la comunicación

La comunicación constituye la columna vertebral de la actividad laboral del profesional sanitario, la cual está presente principalmente en dos contextos:

-Con los pacientes: Los pacientes necesitan confiar en los profesionales sanitarios que están a cargo de su enfermedad. De hecho, está demostrado que la adherencia al tratamiento del paciente es mucho mayor cuando la relación con los profesionales que le atienden es fluida, ya que, además de entender las indicaciones a seguir, mejora su predisposición psicológica para afrontar la enfermedad³. Por otro lado, una noticia no comunicada bien puede conllevar consecuencias muy negativas tanto para el profesional sanitario que la comunique como para la organización sanitaria a la que pertenece, sobre todo si ese fallo genera una grave repercusión al paciente.

-Ante auditorios o con los colegas de trabajo: En el desempeño de su labor profesional, los profesionales sanitarios no solo se relacionan con los pacientes, sino que otra de sus misiones es informar y divulgar sus conocimientos y hallazgos a otros profesionales. A partir de la comunicación que ofrecen ante los compañeros reflejan su imagen personal y profesional, así como la imagen de la institución sanitaria a la que representan, afectando a su credibilidad³.

2. El profesional sanitario y sus modelos de comunicación

Desde siempre han existido diferentes tipos de profesionales sanitarios. Por un lado, profesionales muy competentes desde el punto de vista científico, capaces de resolver las distintas necesidades (de información, apoyo emocional, diagnóstico, etc.) de sus pacientes con acierto y rapidez, pero a los que les cuesta ponerse en el lugar del paciente y vincularse con las consecuencias que la enfermedad pudiera ocasionar emocionalmente en él y en sus familiares³.

Por otro lado, el paciente puede encontrarse con profesionales que se ponen en el lugar del paciente y en ayudarlo emocionalmente, pero con menor capacidad de afrontar los problemas de salud de una manera eficiente³.

Según las actitudes y formas de comunicarse de los profesionales sanitarios con los pacientes, existen varios modelos de profesionales sanitarios³:

-Modelo tecnológico: El profesional sanitario es un proveedor de un servicio de ciencia aplicada.

-Modelo sacerdotal: La suma de la experiencia técnica y la asesoría moral acaba desembocando en una relación paternalista.

-Modelo de asociación: Según este modelo, el profesional sanitario y el paciente persiguen el mismo objetivo y contribuyen por igual a su relación.

-Modelo contractualista: Tanto las obligaciones como los beneficios son negociados y compartidos por ambas partes.

-Modelo autoritario: En él, los profesionales sanitarios imponen sus decisiones y las solicitudes de información por parte de los pacientes son recibidas con irritación y rechazo.

-Modelo del guerrero: El médico considera que la enfermedad es el “enemigo” y que a él le corresponde luchar contra ella. El paciente permanece pasivo.

-Modelo gerencial: Similar al modelo contractual, en él participa el resto del personal sanitario (aparte del médico), de manera que se reduce la presión sobre él al no ser el único profesional que toma decisiones sobre cómo ayudar al paciente. Este modelo favorece, además, una mayor participación del paciente en la toma de decisiones.

Diferentes entre sí, todos estos modelos de profesionales sanitarios, por separado, se alejan bastante del perfil deseado actualmente ya que, cada vez más, los pacientes exigen que, además de la excelencia científica, el profesional resulte cercano y muestre humanidad, que les oriente y les aconseje³. Los pacientes necesitan profesionales de la salud que, además de su conocimiento y habilidades técnicas, incidan en la dimensión psicológica de los enfermos a través del empleo eficiente de la comunicación.

3. El profesional de la salud visto por el paciente

El reconocimiento de los profesionales sanitarios depende, en cierta medida, de su prestigio profesional, que suele estar determinado por sus conocimientos y por los resultados obtenidos a lo largo de su trayectoria profesional, en función del éxito de sus intervenciones⁵.

Concretamente, lo que los pacientes buscan en el personal sanitario es calidad técnica³:

-Que sea experto en técnicas médico-sanitarias.

-Que sea capaz de identificar los problemas y de resolverlos lo más adecuada y rápidamente posible.

-Que se enfrente a los problemas no identificados de forma lógica y sensata.

-Que asuma el control de las posibles complicaciones.

Pero, además de competencias técnicas, los pacientes demandan, cada vez más, que los profesionales sanitarios les escuchen, pregunten, informen, respondan a sus preguntas y se interesen verdaderamente por su situación³. Y es que el paciente de hoy en día puede ser capaz de asumir que su enfermedad tiene difícil diagnóstico, que es grave e, incluso, irreversible, siendo consciente de que el profesional de la salud no siempre tiene en su mano las soluciones que él necesita. Pero lo que no acepta es que no le escuchen, que no le crean o le minusvaloren. Por eso, el componente emocional y los procesos comunicativos que le acompañan resultan tan decisivos para el profesional y para su credibilidad de cara al paciente³.

C) CARACTERÍSTICAS ESENCIALES DE LA RELACIÓN PACIENTE-PROFESIONALES SANITARIOS

Si el objetivo de la actividad sanitaria es curar o, en el caso de las dolencias crónicas, aliviar la carga de la enfermedad, necesariamente la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes tiene que ser muy estrecha.

Dependiendo de cómo se desarrolle esta relación, van a derivar muchas consecuencias importantes, tales como una elaboración adecuada de la historia clínica, una correcta exploración física del paciente y la obtención adecuada del diagnóstico, un seguimiento de control de la enfermedad eficaz y, sobre todo, la motivación del paciente y su adherencia al tratamiento³.

1. Por qué la relación paciente-profesionales sanitarios es un asunto complejo

Conseguir un alto nivel de calidad en la relación entre profesionales sanitarios y pacientes no resulta sencillo, puesto que la realidad social de unos y otros repercute en su relación debido a factores culturales, sociales, religiosos o económicos³.

La relación entre el paciente y los profesionales sanitarios, históricamente, no ha sido una relación entre iguales, aspecto que ha dificultado aún más la situación. Antiguamente, el médico brindaba soluciones sin contar tanto con el paciente y estaba especialmente interesado, sobre todo, en los aspectos orgánicos de la enfermedad, no dando tanta importancia a los emocionales. En ese contexto, el paciente, ignorante respecto a cómo afrontar su enfermedad, se encontraba en una clara situación de dependencia³.

Aunque esta concepción está cambiando considerablemente, es difícil que la relación entre profesionales sanitarios y pacientes cambie, en la medida en que es una relación que inicia alguien que potencialmente no sabe (el paciente) y se dirige a alguien que potencialmente sabe (el profesional), quedando el primero en una situación de debilidad frente al segundo³.

Paradójicamente, a veces el paciente presenta una desinformación como consecuencia de recurrir a Internet como primera fuente de consulta, algo que en ocasiones podría dificultar aún más la relación, ya que no toda la información que encuentran es veraz³, lo que ocasiona confusión y desconcierto.

Por si estas dificultades fueran pocas, las estructuras sociales y sanitarias introducen de vez en cuando elementos de distorsión que afectan directamente al personal sanitario, condicionando la calidad de la comunicación con los pacientes: por ejemplo, ahora a los profesionales sanitarios se les exige una mayor formación y puesta al día, viéndose muchas veces sobrecargados de trabajo y pudiendo dedicar cada vez menos tiempo al paciente³.

2. Factores que influyen en la relación paciente- profesionales sanitarios

Existe una serie de factores, relacionados con la situación asistencial, así como con el contexto social, familiar y cultural, que influyen de manera decisiva en la relación paciente-profesionales sanitarios⁶:

a) El avance de la tecnología en el ámbito de la Medicina⁶: en las últimas décadas hemos asistido al mayor avance de la Medicina de la historia, en cuanto a tecnología se refiere. Sin embargo, la Medicina y su aplicación por parte de los profesionales se ha visto resentida en algunos aspectos:

- Aumento de la subespecialización, es decir, el especialista atiende al órgano y no al enfermo.
- La tecnología se vuelve un intermediario en la relación
- Falta de contacto con los pacientes.

b) Cambios sociales y culturales⁶: que se traducen en una mayor accesibilidad de los pacientes a la información, en una tendencia a resolver los conflictos médico-paciente por la vía administrativa o judicial, en cambios en la percepción social del profesional sanitario, etc.

c) Cambios en el sistema asistencial⁶: hace referencia a una reducción en la duración de las consultas, mayor número de pacientes, multi-empleo de los profesionales sanitarios y reducción de sus remuneraciones, entre otros aspectos.

d) Características del profesional sanitario⁶: en ocasiones, falta de formación y de acceso a la formación médica continua, estrés laboral, temor a ser demandado...

e) Características del paciente⁶: fundamentalmente características relacionadas con su personalidad o con sus características socioculturales (que difieran a las del médico), así como poca cooperación, dificultades de adaptación y la solicitud de tratamientos alternativos.

f) La influencia de la familia⁶: para el paciente contar con su familia siempre supone un gran apoyo. No obstante, en ocasiones, el que un familiar participe en la relación profesional sanitario-paciente puede interferir en el manejo de la información que se le proporciona al paciente. Otras veces también los familiares pueden asumir el rol de tomar decisiones por él.

En este sentido, los expertos proponen, como una de las soluciones, el aprendizaje de técnicas de comunicación que haga más eficaz y beneficiosa la relación entre ellos³.

3. Una cuestión de confianza

Es importante que se establezca una relación de confianza médico-paciente. Si el paciente no confía en el médico, es posible que no se cure o que tarde más en hacerlo, sus padecimientos se alarguen y el prestigio

del profesional sanitario resulte perjudicado, pudiéndose además aumentar los costes derivados de la atención médica brindada³.

Se podría decir, por tanto, que la confianza es el pilar sobre el que se sustenta la relación del paciente con los profesionales de la salud. Por eso, cuando ésta se quiebra, las consecuencias podrían llegar a ser graves en muchos casos: se podrían solicitar segundas opiniones con motivos poco fundados, podrían aumentarse las demandas judiciales, se podría recurrir más a menudo a las medicinas alternativas o curanderos y, sobre todo, podría aumentar la insatisfacción en ambas partes³.

Por el contrario, cuando la comunicación es tan efectiva que supone un gran apoyo emocional para el paciente y sus familiares, aumenta la confianza del paciente, que se traduce en mayores niveles de autocontrol y participación y en apoyo también para el personal sanitario. En resumen, el paciente, al confiar en los profesionales, se compromete más con ellos³.

D) CONSEJOS PARA MEJORAR LA RELACIÓN PACIENTE- PROFESIONALES SANITARIOS

Partiendo de las bases teóricas de la comunicación, existe una serie de condicionantes en la relación paciente-profesionales sanitarios sobre los que ambas partes deben trabajar para conseguir optimizar la comunicación entre ellos y, así, lograr sus objetivos. Estos condicionantes hacen referencia a aspectos como, por ejemplo, la conducta que deben mantener ambas figuras en una consulta clínica. Porque es posible tener una buena relación médico-paciente si los dos muestran interés.

1. Pautas para el paciente

Existen una serie de pautas que son recomendables que el paciente ponga en práctica durante los momentos en los que entabla conversación con el profesional sanitario. Son las siguientes⁷:

1. No impacientarse si el profesional sanitario le hace esperar. Está trabajando y, a veces, surgen complicaciones.
2. Es muy importante para el paciente tener confianza en el profesional sanitario que le va a acompañar durante el proceso de su enfermedad.
3. Igualmente es importante ser claro a la hora de explicar los síntomas por los que va a la consulta. Conviene describir la realidad de la manera más objetiva posible.
4. Ante la posibilidad de que se olvide algún dato, se recomienda a los pacientes anotar los comentarios que quieren hacer en la consulta para que, llegado el momento de la consulta clínica, no se les olvide nada.
5. Se recomienda a los pacientes sentirse libres para comunicar sus dificultades relacionadas con su enfermedad a los profesionales sanitarios, pues tienen experiencia en estos temas y así es mucho más fácil hacer un diagnóstico.
6. En caso de no entender al profesional sanitario, el paciente no debe dudar en pedirle que se lo explique de nuevo con un lenguaje más sencillo.
7. El paciente ha de cumplir las normas y orientaciones que se le den y, en caso de duda respecto al plan de tratamiento, deberá pedir que se lo den por escrito.

Material de apoyo:

Ref 1. Lázaro J. y Gracia D.: La relación médico-enfermo a través de la historia, An. Sist. Sanit. Navar, 2006 Vol. 29, Suplemento 3.

Ref 2. Fundación Farmaindustria: El paciente en España. Mapa nacional de asociaciones de pacientes, Madrid,

Ref 3. Merayo Arturo, Bravo Esteban y Gordón Fernando. Libro: La comunicación con el paciente. Habilidades emocionales para los profesionales de la salud, Elsevier, Barcelona, 2014.

https://www.amazon.es/comunicaci%C3%B3n-paciente-Habilidades-emocionales-profesionales-ebook/dp/B01BL7R4ZO#reader_B01BL7R4ZO

Ref 4. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (OMC): El buen quehacer médico. Pautas para una atención profesional de excelencia, Madrid, 2014.

Ref 5. Hernández Guerrero, J. A.: Curan las palabras. Manual de comunicación médica y sanitaria, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, Alicante, 2010.

Ref 6. Fiamene, Silvana y Dapuetto, Juan J.: La relación médico-paciente.

Ref 7. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Frances Borrel y Carrió.

https://www.semfy.com/wp-content/uploads/2016/05/EntrevistaClinica_Borrell.pdf

Ref 8. Preparar la visita médica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

<http://www.escuelas.msssi.gob.es/podemosAyudar/cuidados/prepVisitaMedica.htm>

El contenido que se proporciona en este documento es información general. En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu médico.

Merck Sharp and Dohme de España. C/ Josefa Valcárcel, 38 - 28027 Madrid.

Copyright © 2015 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA.

CÓDEX: NOND-1117228-0111

Fecha de creación: 18 de abril de 2018