



Viernes 2 de febrero de 2018

**Taller:
Trabajando habilidades
con las familias: comunicación
y resolución de conflictos**

Ponentes/monitoras:

- **Catalina Núñez Jiménez**
Pediatra. CS Trencadors. Mallorca. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.
- **Marta Esther Vázquez Fernández**
Pediatra. CS Arturo Eynies. Valladolid. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Núñez Jiménez C, Vázquez Fernández ME.
Habilidades de comunicación con las familias.
En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría
2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 283-292.

Habilidades de comunicación con las familias

Catalina Núñez Jiménez

*Pediatra. CS Trencadors. Mallorca.
Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.
catalunez@gmail.com*

Marta Esther Vázquez Fernández

*Pediatra. CS Arturo Eynies. Valladolid.
Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*

RESUMEN

La comunicación es algo inherente al ser humano. No es posible no comunicarse. Vivimos en un gran momento de la comunicación con un despunte importante de la comunicación virtual.

En el caso de la comunicación con nuestros pacientes y sus familias la comunicación tiene matices importantes.

El proceso de comunicación en la relación clínica nos pone de manifiesto que no tiene solo un componente unidireccional del emisor (los profesionales) al receptor (el niño/a y sus familias) sino que es un proceso basado en la interacción circular, donde el emisor es tanto el profesional como el niño/a y sus familias y lo mismo ocurre con el receptor.

En la comunicación deben darse unas actitudes para que esta sea efectiva, por un lado, debemos ser congruentes con lo que decimos, debemos aceptar a la persona con la que nos comunicamos y, sobre todo, ser asertivos.

LA COMUNICACIÓN

Es difícil dar una definición de comunicación que incluya todas sus propiedades y características. Jesús Madrid Soriano la define como: "Un proceso interpersonal en el que los participantes expresan

algo de sí mismos a través de signos verbales y no verbales con la intención de influirse de algún modo". La comunicación es algo inherente al ser humano. No es posible no comunicarse.

Tipos de comunicación:

- Interpersonal.
- Intrapersonal (con uno mismo).
- Verbal ("la letra").
- No verbal ("la música").

Cuando en el proceso de la comunicación la letra y la música no dicen lo mismo, la comunicación "chirria" y con lo que nos quedamos es con la música. A veces, contenidos muy adecuados no consiguen su objetivo; esto se debe a que el lenguaje no verbal que acompaña al verbal lo contradice o matiza. Debemos tener en cuenta que más del 60% de la comunicación que establecemos las personas es comunicación no verbal. Por ello es fundamental cuidar el lenguaje no verbal.

Elementos clave de la comunicación no verbal

- Mirada: la mirada debe ser horizontal, a la misma altura del receptor.
- Expresión de la cara: la cara transmite el 60% de las emociones.
- Movimientos de la cabeza: como veremos después, para conseguir una buena escucha activa es importante el asentir con la cabeza.
- Sonrisa.
- Postura del cuerpo: no es lo mismo estar sentado en la silla apoyado en el respaldo que incorporado hacia delante.

- Gestos con las manos.
- Distancia/proximidad: es importante en la comunicación respetar el espacio propio de cada persona.
- Contacto físico: existen estudios que expresan que las personas que "tocan" mucho tienen mayores niveles de oxitocina ("la hormona del apego").

Resulta fundamental tener en cuenta las variantes culturales de las distintas personas.

Factores relacionados con el lenguaje

- El volumen de voz.
- El tono (cuántas veces hemos recibido una clase de una persona con un tono monótono y continuo...).
- Fluidez.
- Claridad. Es fundamental pensar los mensajes e ideas clave que se quieren comunicar.
- Velocidad: una persona que habla muy rápido da sensación de ansiedad, de querer acabar cuanto antes.
- Duración: lo bueno, si breve, dos veces bueno. Hay que tener en cuenta el tiempo que puede permanecer con escucha activa el receptor.

ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN

Los elementos del proceso de la comunicación son tres: 1) creación y transmisión de mensajes; 2) escucha y recepción de mensajes, y 3) respuesta de la persona o del grupo.

Creación y transmisión de mensajes

Cada persona construye su propia realidad. Para ello, utilizamos filtros de distinto tipo: culturales y sociales (el

idioma, los valores, la cultura), individuales (modo personal de ver la vida según nuestra propia historia, nuestras experiencias). Para crear un mensaje de forma adecuada deberíamos:

- Reflexionar con congruencia sobre qué queremos comunicar y tener este aspecto bien claro.
- Ser conscientes de que a la hora de emitir un mensaje hay una realidad de primer orden (los aspectos más objetivos y descriptivos del mensaje) y otra de segundo orden, que es la más subjetiva, la que está influida por los filtros que cada persona utiliza para construir la realidad. En todo proceso de transmisión del mensaje se va produciendo de forma inevitable una reducción en el contenido de la comunicación; desde lo que se quiere decir, lo que se dice, lo que se oye, lo que se escucha, lo que se comprende, lo que se retiene y lo que se reproduce. Ocurren procesos por parte de la persona receptora de atención selectiva (generalmente escuchamos más lo que nos interesa o nos impacta), de interpretación según sus propios filtros y realidad.

Por todo ello, para mejorar la transmisión de un mensaje, se debería:

- Utilizar un código común (idioma, forma de hablar).
- Facilitar que la otra persona pueda preguntar (*feedback*).
- Intentar una buena codificación del mensaje (darle una forma adecuada para que la otra persona lo entienda).

Escucha y recepción de mensajes

En ella es fundamental el fenómeno de la recepción y la existencia de filtros, tanto individuales como socioculturales, para poder comprender cualquier realidad, así como la existencia en algunas ocasiones de distorsiones cognitivas. Supone una atención selectiva. Es la tendencia que tenemos de resaltar determinados puntos del discurso que para cada uno tienen una importancia especial y después organizar el resto de los datos alrededor de estos.

Otra dificultad es que a veces asimilamos o interpretamos el mensaje según nuestra experiencia, sentimientos, etc., de forma que no solo reducimos el mensaje, sino que sustituimos algunos aspectos de este. Para que la recepción sea lo más ajustada posible, son fundamentales las habilidades de escucha activa y empática, ya que de esta forma la persona receptora está atenta solo a lo que la otra persona comunica, sin utilizar sus propios filtros.

Respuesta de la persona o el grupo: *feedback*

El *feedback* o retroalimentación se relaciona con la capacidad de aprender sobre nosotros mismos al recibir el eco que nuestro comportamiento provoca en las demás personas.

PROPIEDADES DE LA COMUNICACIÓN

Watzlawick *et al.* describen cinco reglas de la comunicación desde el enfoque interactivo.

1. La no comunicación no existe.
2. En la comunicación existe un nivel de contenido y un nivel de relación. En los procesos de comunicación, además de existir transmisión de contenido, existen también propuestas de relación; así, hay que tener en cuenta qué se comunica (nivel de contenidos) y cómo debe entenderse eso que se comunica.
3. Las personas hacemos lecturas diferentes del desarrollo de los acontecimientos dependiendo de la edad, costumbres, situación, características personales, etc.
4. Nos comunicamos mediante el lenguaje verbal y no verbal.
5. La comunicación puede establecer una estructura simétrica o complementaria. Aparece la estructura de complementariedad rígida cuando una persona quiere controlar la actividad de la otra y esta actúa como sujeto pasivo. En la estructura simétrica se da una relación de competencia por el saber y la autoridad.

ACTITUDES BÁSICAS PARA COMUNICARSE MEJOR

Congruencia

“Genuidad, llegar a ser uno mismo” (C. Rogers). Existe autenticidad y congruencia cuando se da la exacta adecuación entre lo que sentimos, lo que pensamos y lo que expresamos. Cuanto mayor sea la congruencia en nuestra relación con los demás, mayor será la probabilidad de que nuestra comunicación sea captada sin ambigüedades.

Aceptación

La aceptación incondicional exige aceptar a la otra persona como un ser único, tal como es, aquí y ahora y teniendo en cuenta todos los aspectos de su persona: edad, sexo, actitudes, ideas, valores. Cuando una persona es capaz de sentir y comunicar aceptación genuina de otra persona, posee la capacidad de ser un poderoso agente de ayuda para esa persona. Cuando una persona siente que es aceptada por otra, entonces se siente libre de tomar esa aceptación como punto de partida y empezar a pensar, como quiere cambiar, crecer, etc.

Empatía

Ponerse en los zapatos del otro. Comprenderlo y manifestar un deseo de ayuda.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Pasos de la comunicación

Los pasos que seguir para un correcto proceso de comunicación son:

- I. Elegir el momento y lugar adecuados y pactados con la otra persona, y estar en un estado emocional favorable a la comunicación.

2. Ser congruente y haber reflexionado sobre qué se quiere, qué se quiere decir y cómo decirlo mejor.
3. Ser consciente de los propios filtros para enviar y captar mensajes.
4. Escuchar activa y empáticamente y hacer preguntas abiertas o específicas según sea más adecuado al tema tratado.
5. Utilizar un estilo asertivo de comunicación.
6. Expresar sentimientos y emociones en forma de “mensajes yo”.
7. Utilizar mensajes claros, precisos, consistentes y útiles.
8. Aceptar argumentos, objeciones o críticas, incorporando los mensajes de la otra persona en nuestro discurso.

La habilidad de la escucha activa

Escuchar bien es una habilidad cognitiva, afectiva y motivacional que requiere una actitud que demuestre a nuestro interlocutor que realmente estamos comprendiendo lo que nos quiere decir. Por otra parte, la escucha es un elemento indispensable para conocer a la otra persona, para entablar relaciones interpersonales de calidad.

Los efectos positivos de la escucha activa son, para quien se siente escuchado, de ayuda; al ser más consciente de su realidad, contribuye a su crecimiento personal. Y para quien escucha, es una fuente de información, contribuye a modificar de forma positiva actitudes, adquiriendo mayor sensibilidad, tolerancia y flexibilidad.

La habilidad de la comunicación asertiva

Existen tres estilos de comunicación:

- Comunicación asertiva: implica expresar los propios sentimientos, necesidades y derechos sin amenazar los derechos de las otras personas.

- **Comunicación pasiva:** implica la violación de los propios derechos, al no ser capaz de expresar de forma honesta los sentimientos, emociones, pensamientos y opiniones. Acompañando al lenguaje verbal aparecen conductas no verbales como la ocultación de la mirada, posturas tensas.
- **Comunicación agresiva:** implica la defensa de nuestros derechos de forma que a veces puede resultar inapropiada y puede violar los derechos de la otra persona. La persona se expresa de forma impositiva, utilizando la coacción.

Ejemplo: entras en la habitación de tu hija y ves que está muy desordenada con toda la ropa por el suelo. ¿Qué le dices?:

- **Comunicación pasiva:** no dices nada y lo recoges mientras protestas internamente de que sea así de desordenada.
- **Comunicación agresiva:** te diriges a tu hija y le recriminas que sea una desordenada, que no tenga consideración, que estás harta de decirle que recoja su habitación y sus cosas, que no sabe convivir con los demás.
- **Comunicación asertiva:** vas donde está tu hija y le dices: "Tienes la habitación llena de ropa en el suelo" (hechos). "Me siento como si fuera tu criada cuando lo dejas todo en medio" (sentimientos). "Procura recoger todo cuando te cambies mañana" (conducta). "Así harás que me sienta mejor" (consecuencias).

La habilidad de comunicación desde el yo

Los "mensajes yo" se envían en primera persona. Cuando utilizamos estos mensajes, le estamos expresando a la otra persona que aquello que expreso es mío, mis sentimientos ("yo me siento mal"), mis opiniones ("yo opino que") y mis deseos y preferencias ("me gustaría que..."). De esta forma dejamos claro a la otra persona que no la estamos culpabilizando por lo que yo siento/pienso/necesito. Le hacemos saber de una forma honesta y respetuosa que a veces podemos tener diferencias o

desacuerdos. Es un mensaje facilitador y persuasivo. Los "mensajes tú" suelen culpar al interlocutor de nuestros comportamientos u opiniones; con estos mensajes las personas se pueden sentir evaluadas.

¿Cómo se elabora un mensaje yo? Los "mensajes yo" tienen tres partes:

1. Describo lo que hace el otro ("cuando tú...").
2. Expreso lo que siento ("yo me siento...").
3. Propongo lo que me gustaría ("en cambio, me gustaría que...").

Ejemplo: Lucas escucha el tocadiscos a un volumen tan alto que interfiere en la conversación que tienen sus padres en la habitación de al lado:

- **"Mensaje tú":** "¿Cómo puedes escuchar la música tan fuerte? ¿No puedes ser más considerado con los demás?"
- **"Mensaje yo":** "Cuando escuchas la música tan fuerte, tu padre y yo no podemos hablar con tranquilidad. Me gustaría que bajaras el volumen (o te propongo que utilices cascos)".

LA COMUNICACIÓN EN PEDIATRÍA

El proceso de comunicación tiene unas características especiales; la principal es que como profesionales sanitarios nos encontramos ante dos receptores, por un lado, la familia y por el otro nuestro paciente, esto es el niño o niña.

Es fundamental dirigirse al niño/a para preguntarle qué le pasa, o explicarle que es lo que debería hacer. La comunicación es una asignatura pendiente en la formación de los pediatras por lo que a muchos profesionales les resulta difícil el dirigirse a sus pacientes. No debemos olvidar que nuestro paciente es el niño o niña que tenemos delante y por ello debemos saber acercarnos a este

de forma profesional pero también humana, sin caer en infantilismos (a los niños no les suelen gustar los adultos haciendo de niños). Se debe emplear un lenguaje claro, cercano, adaptado a la etapa de desarrollo del niño. A veces será necesario utilizar fotos o dibujos para que nos entiendan.

En la comunicación con la familia es importante tener también una actitud receptiva, empática y asertiva. Debe transmitir que es accesible y abordable para la familia, que tiene flexibilidad para escuchar, y no solo para oír lo que le dicen. Hay que evitar el juzgar a las familias (en este punto cobra papel relevante el lenguaje no verbal). Al hacer comentarios hay que intentar hacerlos en forma de recomendación, dejando claro que la última palabra la tiene la familia.

El lenguaje de los profesionales sanitarios suele estar plagado de tecnicismos; hay que evitarlos utilizando términos sencillos y claros.

Una distorsión importante en la comunicación son las interrupciones; salvo en excepciones no se deberían pasar llamadas en mitad de la consulta y deberíamos evitar las múltiples entradas de diferentes profesionales en la consulta.

En algunos casos, deberemos dar informaciones delicadas; aunque personalizaremos cada caso, podemos tener en cuenta unos aspectos generales:

- Sera de gran ayuda dar la información junto al personal de enfermería.
- Dar el tiempo necesario para aclarar todas las preguntas que pueden surgir.
- Utilizar un lenguaje sencillo y comprensible.
- Crear un ambiente de confianza.
- Transmitir que comprendemos su preocupación y que estamos ahí para acompañarlos.

- Reconocer nuestras limitaciones y hasta donde llega nuestro saber.

- Comprender, pero no caer en la compasión.

- Buscar las ayudas que sean necesarias.

- Contener y acompañar.

Otros elementos de la comunicación en Pediatría serán:

- Las interrupciones: deben evitarse las llamadas a mitad de la consulta o las múltiples entradas en la consulta de otros profesionales.

- Local: el local para atender a la familia y el niño debe ser amplio (hay que tener en cuenta que en muchas ocasiones son varios miembros de la familia los que acuden a la consulta). Es importante que haya un espacio para que el niño pueda estar entretenido mientras hablamos con la familia.

- Mobiliario: Debe ser funcional y cómodo. Hay que prestar especial cuidado a la prevención de los accidentes infantiles (protectores en los enchufes, armarios cerrados bajo llave).

- Material complementario: se trata de material no médico pero que, al estar hablando de una consulta dirigida a población infantil, es necesario tenerlo. Debemos tener láminas para colorear, algún juguete y algún cuento.

- Sala de espera: debe ser adecuada para que puedan estar niños de diferentes edades, así como sus familias.

- Citaciones: un aspecto que en muchas ocasiones interfiere en la comunicación con nuestros pacientes son las esperas anteriores a la consulta. Estas esperas causan protestas y quejas en muchas ocasiones por lo que es importante gestionar la consulta para evitarlas.

Comunicación en situaciones concretas

Dar y recibir quejas: en muchas ocasiones otras personas hacen cosas que nos desagradan, nos molestan. Muchas veces, no nos atrevemos o no sabemos cómo decirlo. Otras veces, somos nosotros los que molestamos. ¿Cómo recibimos las quejas?

1. Decir por qué se está disgustado.
2. Expresar los sentimientos negativos.
3. Pedir a la otra persona que no vuelva a hacer lo que ha hecho.
4. Reforzar al otro/a porque me ha escuchado.

Ventajas: al hacer una queja positiva se reducen las fuentes de irritación y antipatía en las relaciones. Al escuchar las quejas de otras personas, ven que tenemos interés en lo que dicen.

Dar una negativa o decir no: en ocasiones, nos encontramos ante personas que nos piden cosas que no queremos hacer y, por miedo a decir no y que se enfaden, cedemos (estilo pasivo) o adoptamos un estilo agresivo. ¿Qué deberíamos hacer?:

1. Escuchar sin interrumpir e intentando entender lo que se nos pide.
2. Decir no de forma adecuada, explicando las razones para que la otra persona comprenda tu postura e intentando no herir sus sentimientos. Ser amable.
3. Sugerir alguna otra idea (ofrecer alternativas).

Ventajas: si se sabe decir no, se hace saber la propia postura y se evita que la gente se aproveche. Nos sentimos bien porque no hay que hacer algo que no nos gusta o no nos apetece.

Responder a la persuasión o a presiones. ¿Qué hacer?:

1. Escuchar lo que la otra persona, publicidad, medios de comunicación, etc., opinan sobre el tema.
2. Decidir lo que se opina personalmente de ese tema.
3. Comparar lo que ha dicho la otra persona con lo que se piensa.
4. Decidir qué idea se prefiere y comunicarlo.

Pedir ayuda eficazmente:

1. Expresarse con amabilidad.
2. Explicar de forma clara lo que se quiere.
3. Explicar los motivos por los que necesita esa ayuda o favor.
4. No insistir mucho.
5. Si te dicen sí, agradecerlo.
6. Si te dicen no, buscar alternativas.

EL CONFLICTO

Cuando la comunicación falla aparece el conflicto. ¿Qué entendemos por conflicto? Una definición completa (Marín Suárez, 1996):

- Un proceso interaccional que como tal nace, crece, se desarrolla y, a veces, puede transformarse, desaparecer o permanecer estacionado.
- Se construye recíprocamente entre dos o más partes, entendiendo por parte personas, grupos grandes o pequeños o cualquier combinación.
- En el que predominan las interacciones antagónicas sobre las cooperativas (en un principio las partes no están dispuestas a colaborar).

- Algunas veces el antagonismo va aumentando hasta llegar a la agresión.
- Las personas que intervienen en el conflicto lo hacen como seres totales, con sus valores, pensamientos, acciones...

En definitiva, hablaremos de conflicto cuando:

- Haya interacción de al menos 2 personas o grupos.
- Se perciba o exista una incompatibilidad entre las metas. Intereses propios y del otro.
- Se perciba, por al menos una de las partes, una situación injusta o incompatible.

El conflicto no es algo positivo ni negativo. Lo que hacemos con ellos es lo que puede ser positivo (constructivo) o negativo (destrutivo). En la mayoría de las ocasiones el conflicto no aparece de repente, existen unos indicios (incomodidad, incidentes, malentendidos) que hacen que este se vea venir.

La curva de la hostilidad

La curva del enfado sigue una serie de fases:

1. Fase racional. Es el periodo al inicio de una discusión en el que se mantiene un nivel emocional adecuado para discutir de forma propicia la solución de los problemas.
2. Fase de disparo. Empieza a dispararse la emotividad. Ante un paciente o familiar enfadado lo más oportuno es que escuchemos, debemos evitar enjuiciar o interpretar su consulta.
3. Fase de entencimiento; en esta fase es importante empatizar para evitar la vuelta a la fase de disparo. Hacer preguntas abiertas, para conocer qué le pasa, cómo se siente.

4. Fase de afrontamiento; se produce la caída de la reacción de hostilidad. En esta fase hay que esperar a que la reacción "se enfríe" del todo.
5. Fase de enfriamiento; es una fase de vuelta a la calma.
6. Fase de solución de problemas. Retorno al nivel racional. Es el momento óptimo para solucionar el problema.

En el momento en que estamos inmersos en una situación conflictiva podemos elegir la actitud que vamos a tomar ante esta. Las cuatro actitudes más frecuentes son:

- Retirada o enfoque de evitación: cuando te retiras física o emocionalmente de un conflicto pierdes la oportunidad de dar tu opinión. Son formas de retirada dejar de hablar; ignorar a la otra persona, actuar en términos de negocios.
- Supresión o enfoque de rápida mediación: suprimir un conflicto es no hablar de lo importante. Una madre nos solicita un antibiótico porque "otra vez que tuvo lo mismo, no se lo dieron y luego fue una neumonía". Nuestra actitud para acabar pronto es darle el antibiótico.
- Yo gano/tú pierdes o enfoque de la conquista. Esta actitud expresa la lucha por el poder en el que una de las partes se erige como ganadora. En el caso anterior; actuaríamos así en caso de imponer nuestra idea "el pediatra soy yo".
- Pacto enfoque del regateo; en muchas ocasiones esta actitud hace que ninguna de las partes se sienta demasiado convencida. La madre nos solicita el antibiótico. Nosotros "vamos a hacer una cosa, no le voy a dar el antibiótico y vamos a esperar 24 horas; mañana lo volveré a explorar y veremos qué pasa".
- Existe una quinta actitud que contempla el conflicto como una oportunidad (yo gano/tú ganas); en este enfoque se descubren soluciones más amplias. Algunas de las pautas para obtener soluciones según este enfoque son:

- Definir las necesidades de todos.
- Tratar de prestar atención a todas.
- Reconocer los valores de los demás como los propios.
- Intentar ser objetivo y separar el problema de la persona ("duro con el problema, suave con las personas").

EL PEDIATRA FRENTE A LA FAMILIA DIFÍCIL

Una posible definición de paciente difícil en Pediatría sería "aquel familiar que consigue hacerte sentir ese desagradable nudo en el estómago cada vez que lees el nombre de tu paciente en la lista de citados".

Hablar de "pacientes difíciles" es otorgarles una etiqueta que le atribuye toda la responsabilidad al paciente o familiar por ser quien es, sin tener en cuenta que las relaciones se construyen entre dos o más partes y nosotros tomamos parte activa.

¿Qué podemos hacer? Trabajaremos con las variables que dependen de nosotros (profesional):

- Adoptar una actitud evaluativa más que una actitud defensiva.
- Aceptar los sentimientos y emociones que tenemos ante el paciente.
- Puesta en marcha de nuestras mejores habilidades comunicativas.
- Pensar que no es posible el tener una relación perfecta.
- No contagiarse de la emoción del otro.
- Practicar la escucha activa.
- Empatizar y mostrar el deseo de resolver la situación.

Cómo afrontar las situaciones difíciles

1. Conservar la calma. Responder en lugar de reaccionar. Reaccionar es contagiarse de las emociones del otro. Responder, en cambio significa comportarse de forma reflexiva.
2. Escucha activamente y no ofrezcas resistencia. Si te presentas ante la otra persona como muro, probablemente lo que consigas es que arremeta con más fuerza.
3. Utiliza los mensajes yo.
4. Técnicas específicas de comunicación asertiva:
 - a. Disco rayado. Repetir el propio punto de vista una y otra vez, con tranquilidad, sin entrar en las provocaciones que pueda hacer el otro. "Entiendo que esté preocupada por la fiebre, pero no está indicado en este momento un antibiótico", "Comprendo que le preocupe que tenga fiebre, pero yo no veo necesario en este momento darle un antibiótico".
 - b. Banco de niebla. Dar la razón al otro en lo que consideremos puede haber de cierto en sus críticas, pero negándonos a entrar en mayores discusiones; así aparentamos ceder el terreno, sin cederlo realmente, pues dejamos claro que no vamos a cambiar de postura. "Cada vez que vengo por la tarde tengo que esperar un montón"; "Tiene razón, es posible que tenga que variar mi agenda".
 - c. Aserción negativa. Dejar de lado el hábito de decir "lo siento" o "perdona" que a fuerza de repetidos no significan nada y utilizar frases del tipo "ha sido una tontería por mi parte", "no debería haber dicho/hecho", "tienes toda la razón".
 - d. Aplazamiento asertivo. Consiste en aplazar la cuestión que se está discutiendo hasta un momento en que sea más propicio. "Creo que no es el momento de hablar de este tema, porque estamos muy alterados. Será mejor que lo hablemos mañana".
 - e. Negativa parcial. Técnica útil ante una demanda en la que estamos dispuestos a realizar una parte, pero

con condiciones. Se expresa de forma que, en primer lugar, decimos lo que estamos dispuestos a hacer y luego continuar con la parte que no aceptamos "No tengo ningún inconveniente en quedarme 2 horas más pasando tu consulta, siempre que en otra ocasión lo hagamos al revés".

- f. Negativa total. Formular la negativa de forma clara, sin que dé lugar a insistir, pero sin herir al interlocutor. "Por tal y tal razón, no puedo hacerle un justificante para la guardería".
 - g. Desarmar la ira. Con esta técnica pretendemos centrarnos en los sentimientos negativos del interlocutor ignorando el contenido de la demanda. "Me doy cuenta de que está muy enfadado por la espera. Vamos a ver qué podemos hacer".
5. Separar el problema de la persona.
 6. Saber hacer preguntas.
 - a. Hacer preguntas que dirijan la negociación. Si vemos que la negociación no va en la dirección que debería, preguntar por ejemplo: "¿Nos está llevando este plan hacia donde queríamos ir?".
 - b. Ante afirmaciones generales (todos, siempre, nunca) preguntar: "¿Todos? ¿Siempre? ¿Nunca?".
 - c. Ante afirmaciones rígidas "no podré hacer eso" preguntar por ejemplo, "¿Qué necesita para que eso sea posible?".

¿Cómo generar soluciones?

Para obtener soluciones mejores llevaremos a cabo tres pasos:

- Creación de opciones (tormenta de ideas).
- Elección de opciones (clasificarlas antes de elegir).
- Ejecución de las opciones (trazar un plan).

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Bimbela Pedrola JL. Cuidando al profesional de la salud. Habilidades emocionales y de comunicación. 7.ª ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2006. [Fecha de acceso 30 nov 2017]. Disponible en <http://www.easp.es/project/cuidando-al-profesional-de-la-salud/>
- Faber A, Mazlish E. Como hablar para que sus hijos le escuchen y como escuchar para que sus hijos le hablen. En: Amabizia. [Fecha de acceso 30 nov 2017]. Disponible en [http://www.amabizia.asociaciones-pamplona.es/documents_1/_WbG8NZvDIQRWWxGstKLD9-5xR\]b3SKguYPnA6vrSglhV6O1upclFTA](http://www.amabizia.asociaciones-pamplona.es/documents_1/_WbG8NZvDIQRWWxGstKLD9-5xR]b3SKguYPnA6vrSglhV6O1upclFTA)
- Pedreira Massa JL. Habilidades de comunicación con el paciente pediátrico (Comprendiendo al niño enfermo). Madrid: Just in Time SL; 2006.