



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

TEMA:

**“IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO
ENFERMERA PACIENTE”**

Autores:

Sr. José Andrés Achance Pacheco

Srta. Fernanda Elizabeth Rea Altamirano

Acompañante:

Mgr. Dolores Guadalupe Saldarriaga Jiménez

Milagro, Septiembre 2021
ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro


Presente.

Yo, Sr. José Andrés Achance Pacheco en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública y Bienestar Humano Integral , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, Viernes 22 de Octubre de 2021



Sr. José Andrés Achance Pacheco

Autor 1

C.I: 0958945354

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, Srta. Fernanda Elizabeth Rea Altamirano en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública y Bienestar Humano Integral , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, Viernes 22 de Octubre de 2021



Srta. Fernanda Elizabeth Rea Altamirano


Autor 2

C.I: 0919143008

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Dolores Guadalupe Saldarriaga Jiménez en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por los estudiantes **José Andrés Achance Pacheco y Rea Altamirano Fernanda Elizabeth** cuyo tema de trabajo de Titulación es **Importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, Viernes 22 de Octubre de 2021



Dolores Guadalupe Saldarriaga Jiménez

Tutor

C.I: 1303981839

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Saldarriaga Jiménez Dolores Guadalupe

Mgtr. Mederos Mollineda Katiuska

Mgtr. Guillen Godoy Mauricio Alfredo

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERÍA presentado por el estudiante Achance Pacheco José Andrés

Con el tema de trabajo de Titulación: **Importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente.**




Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[78]
Defensa oral	[13,33]
Total	[91,33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: Viernes 22 de Octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe	
Secretario (a)	Mederos Mollineda Katiuska	
Integrante	Guillen Godoy Mauricio Alfredo	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Saldarriaga Jiménez Dolores Guadalupe

Mgtr. Mederos Mollineda Katiuska

Mgtr. Guillen Godoy Mauricio Alfredo

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Rea Altamirano Fernanda Elizabeth

Con el tema de trabajo de Titulación: **Importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente.**




Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[80]
Defensa oral	[17,33]
Total	[97,33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: Viernes 22 de Octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe	
Secretario (a)	Mederos Mollineda Katiuska	
Integrante	Guillen Godoy Mauricio Alfredo	



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: José Andrés Achance P. - Fernanda Rea A.
Assignment title: IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENF...
Submission title: IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENF...
File name: t._TESIS_JOS_-F.REA.docx
File size: 66.54K
Page count: 30
Word count: 9,152
Character count: 49,261
Submission date: 30-Sep-2021 08:48PM (UTC-0500)
Submission ID: 1662118613

INTRODUCCIÓN

Lo que al ser humano le permite estar un escalón por encima de los animales es su poder de razonamiento y éste se genera en base al lenguaje plenamente desarrollado que ayuda a ser seres organizados como sociedad, donde cada uno cumple funciones en base a sus aficiones. Dentro de todo este proceso existe un elemento trascendental que ha significado el estancamiento o avance de muchas sociedades, la solución o no a un problema, ha evitado y provocado guerras, estamos hablando de la comunicación. La comunicación en un criterio general es transmitir un mensaje mediante un código que es entendido tanto por el emisor como receptor.

Siguiendo esa línea, todas las sociedades desarrollan sus propios sistemas o formas de comunicar. En el área del estudio existen normativas lingüísticas que se siguen como directrices y ya hablando del área laboral cada profesión tiene sus características propias de identificar un mensaje. En el área de la salud no hay diferencia, también se sigue ciertos patrones de conducta en base a postulados propios de la profesión. El área de enfermería utiliza, por consiguiente, esos simbolismos.

La comunicación enfermero-paciente es un tema de mucha importancia porque se da en un contexto directo y de suma importancia tanto para el paciente como para el enfermero, porque los enfermos ponen en manos de otros su vida y el enfermero tiene en sus manos la salud del enfermo. Si esa comunicación entre ambas partes falla, pueden generarse un sin número de problemas que afectaría no solo la salud del paciente sino la del profesional también, dilema que será abordado en esta investigación.

DEDICATORIA

JOSÉ ACHANCE

El actual trabajo se lo dedico a mi madre, que, a pesar de las adversidades y complicaciones en el transcurso de mi profesión, nunca desistió su apoyo e inmensurable amor por verme ser parte del gremio. Como no honrar a quien también fue parte de todo mi proceso, mi padre, que de alguna u otra forma hizo lo posible para siempre apoyarme en lo económico, y por su apoyo emocional para nunca rendirme.

FERNANDA REA

El presente trabajo va dedicado a mi madre ya que a pesar de las muchas o pocas adversidades que hemos pasado por factores como distancia, problemas familiares y económicos, nunca dudó de mí y su apoyo que es el más importante para mí, permitió que hoy me encuentre frente a este tribunal sustentando lo que es el último escalón para la obtención de mi título profesional.

AGRADECIMIENTO

JOSÉ ACHANCE

Gracias infinitas a los docentes que brindaron su tiempo e impartieron sus notables conocimientos los cuales me ayudaron a ser un buen profesional. A MSc. Guadalupe Saldarriaga por su carácter, por influirme ese profesionalismo que a medida de la formación, fue creando la virtud de ser empáticos con nuestros pacientes, a MSc. Gabriel Suarez, quien nos aconsejaba como un padre, por ser buen amigo y excelente docente.

A mis gratos amigos, Jenny, Mauricio, Gary, Fernanda por su comprensión, paciencia y apoyo dentro del salón de clases.

FERNANDA REA

A los docentes que me brindaron su tiempo e impartieron sus conocimientos para lograr ser una buena profesional, especialmente a MSc. Julio Posligua porque indirectamente fue quien me dio motivos para elegir este tema como proyecto de grado ya que, para el como para la mayoría de los docentes, la presencia del profesional de enfermería debe ir de la mano de una atención de calidad, a MSc. Guadalupe Saldarriaga porque su carácter y presentación impecable en cada una de las clases y hasta el final, me impulsó a ejercer la profesión por vocación y no solo por el factor económico. A la Dra. Yummy Fernández Vélez y a MSC. Gabriel Suarez por ser no ser solo docentes sino también consejeros y por qué no decirlo, amigos del estudiante manteniendo siempre la línea del respeto.

A mis amigos Jenny, José Andrés, Mauricio, Gary, Shaila por su paciencia y apoyo académico y emocional.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	Error! Bookmark not defined.
DERECHOS DE AUTOR.....	Error! Bookmark not defined.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	Error! Bookmark not defined.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	Error! Bookmark not defined.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	Error! Bookmark not defined.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	11
METODOLOGÍA.....	21
DESARROLLO DEL TEMA.....	23
CONCLUSIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	3

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENFERMERO PACIENTE.

RESUMEN

La presente investigación tiene como tema central la “importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente”, teniendo como **justificación** la importancia de evidenciar mediante el estudio de esta temática que, en el contexto actual, el área de salud se ha visto en la necesidad de insertar nuevos métodos prácticos en el rol profesional, uno de ellos, es la comunicación. Si bien, ésta siempre ha estado presente, con todos los escenarios vividos en los últimos años, es imprescindible identificar los factores que han hecho que muchos pacientes y familiares tengan un descontento e incluso falta de respeto hacia el profesional de enfermería. De allí que nuestro **objetivo** es el determinar la importancia de la comunicación en la relación enfermero-paciente. Usando la **metodología** cualitativa y realizando una investigación bibliográfica documental actualizada, en la que, con la compilación de material científico de revistas de alto impacto, artículos y publicaciones, además sin olvidar los postulados que han sido base de la profesión, buscamos identificar las problemáticas que engloban al tema central; para lograrlo citamos autores a lo largo de los capítulos, en base a investigaciones que permitirán conocer la realidad de esta temática, los procesos prácticos en los que se presentan los escenarios conflictivos entre enfermero-paciente. Como **resultado** se determinó que existen diversos beneficios concernientes con el estudio, donde a través de una comunicación efectiva entre el enfermero-paciente se puede lograr la recuperación del mismo y a su vez encontrar soluciones que contribuyan a contrarrestar las falencias que se evidencian en el diario profesional. Como **conclusión**, dentro de los análisis de los estudios realizados en base a la temática vemos la importancia del mismo ya que esto permitirá que los profesionales a futuro tengan en cuenta que no solo se trata de procesos metodológicos con los pacientes sino también de la empatía comunicacional.

PALABRAS CLAVE: Comunicación, comunicación asertiva, enfermería, rol profesional, relación interpersonal, atención.

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENFERMERA - PACIENTE.

ABSTRACT

This research has as its central theme the "importance of communication in the nurse-patient context", having as justification the importance of evidencing through the study of this topic that, in the current context, the health area has seen the need to insert new practical methods in the professional role. One of them is, communication. Although communication has always been present, with all the scenarios experienced in recent years, it is essential to identify the factors that have caused many patients and family members to be dissatisfied, even disrespectful towards the nursing professional. Hence, our objective is to determinate the importance of communication in the nurse-patient relationship. Using the qualitative methodology and conducting an updated bibliographic and documentary research, where through the compilation of scientific material from high impact journals, articles and publications, without forgetting the postulates that have been the basis of the profession, we will seek to identify the problems that include the central problem; to achieve this we will quote some authors throughout the chapters, based on research that will allow us to know the reality of this topic, the practical processes in which the conflicting scenarios between nurse-patient occur. As a result, it was determined that there are several benefits concerning the study, where through an effective communication between the nurse-patient it is possible to achieve the recovery of the patient and at the same time find solutions that contribute to counteract the shortcomings that are evidenced in the professional daily life. In conclusion, within the analysis of the studies carried out on the basis of the subject, we see the importance of this study, since it will allow future professionals to take into account that it is not only about methodological processes with patients, but also about communicational empathy.

KEY WORDS: Communication, assertive communication, nursing, professional role, interpersonal relationship, care.

INTRODUCCIÓN

Lo que al ser humano le permite estar un escalón por encima de los animales es su poder de razonamiento y éste se genera en base al lenguaje plenamente desarrollado que ayuda a ser seres organizados como sociedad, donde cada uno cumple funciones en base a sus aficiones. Dentro de todo este proceso existe un elemento trascendental que ha significado el estancamiento o avance de muchas sociedades, la solución o no a un problema, ha evitado y provocado guerras, estamos hablando de la comunicación. La comunicación en un criterio general es transmitir un mensaje mediante un código que es entendido tanto por el emisor como receptor.

Siguiendo esa línea, todas las sociedades desarrollan sus propios sistemas o formas de comunicar. En el área del estudio existen normativas lingüísticas que se siguen como directrices y ya hablando del área laboral cada profesión tiene sus características propias de identificar un mensaje. En el área de la salud no hay diferencia, también se sigue ciertos patrones de conducta en base a postulados propios de la profesión. El área de enfermería utiliza, por consiguiente, esos simbolismos.

La comunicación enfermero– paciente es un tema de mucha importancia porque se da en un contexto directo y de suma importancia tanto para el paciente como para el enfermero, porque los enfermos ponen en manos de otros su vida y el enfermero tiene en sus manos la salud del enfermo. Si esa comunicación entre ambas partes falla, pueden generarse un sin número de problemas que afectaría no solo la salud del paciente sino la del profesional también, dilema que será abordado en esta investigación.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Antecedentes de la investigación. -

La comunicación es el proceso de intercambiar información entre dos o más personas. El ser humano, al desarrollar esta capacidad no solo logró avances significativos en su evolución individual, sino que influyó en la construcción de una sociedad organizada. Hoy en día, en medio de tantas formas de transmitir un mensaje, creeríamos que la comunicación es un tema secundario; sin embargo, es todo lo contrario, de acuerdo a (Gómez & Fedor, 2016), según sea nuestra calidad de conversación con alguien es la calidad de relación que tenemos con esa persona y viceversa.

Desde ese enfoque, la comunicación adquiere relevancia en el contexto profesional de enfermería. En términos de (Maria Elena, Eduardo, & Lucía, 2017), la cultura y la educación para el desarrollo comparten con la comunicación su objetivo transformador. Es decir, un profesional con preparación teórica y práctica, refiriéndonos ya a la Carrera de Enfermería, entre las capacidades desarrolladas está las de la comunicación.

De acuerdo a la investigación “Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente”, elaborada por (Arantxa Santamaría Jiménez, 2018), mencionan que:

“La comunicación es fundamental para tener un buen desarrollo de la práctica clínica. Es fundamental desde la relación del profesional de salud con el paciente y, es también de importancia dentro del profesional de profesionales con los que se trabaja. Hoy por hoy, el paciente evalúa múltiples aspectos relacionados con la calidad y la seguridad que ofrecen las Instituciones Sanitarias. El recuerdo del paciente no sólo va a estar en la resolución de su proceso, sino, y muy importante, en el trato humano recibido por el equipo que le atendió.”

De la misma manera, en el artículo “Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales” se indica que:

“La vida de los seres humanos se manifiesta a través de relaciones entre semejantes, estas se desarrollan en el seno de grupos e instituciones. El hombre como ser social está sujeto a relaciones interpersonales que se promueven entre personas que se conocen o no. Estas juegan un rol importante en la actividad humana y están mediadas por la comunicación. En enfermería, se establecen relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería.” (Mastrapa & Lamadrid, 2016).

La comunicación es de vital importancia para el desarrollo humano, más aún cuando existe una interacción entre profesional – paciente. Recordemos que la comunicación permite transmitir sentimientos, pensamientos y emociones; claves en la consecución de buenas relaciones interpersonales y en donde en el ámbito de la salud es determinante. En términos de (Giménez, Alguacil, & Escamilla, 2018) para el enfermero, la comunicación es piedra angular, ya que los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del paciente, están siempre presentes en su comportamiento.

Una comunicación fluida, con respeto y ambiente laboral adecuado, dentro del equipo de trabajo de los distintos establecimientos de salud, pueden efectivizar su desempeño. Para (Miranda, y otros, 2017), la comunicación debe ser comprendida como una forma de cuidado, cuyo objetivo principal es ofrecer confort, atención y bienestar al paciente. Logrando confianza por parte de él y al mismo tiempo un tratamiento y recuperación adecuada.

En el artículo “Comunicación enfermero – paciente”, se hace mención a la comunicación asertiva, que se refiere a la habilidad fundamental en la convivencia a base del respeto de opiniones, como esencial dentro de este proceso.

“La comunicación asertiva que se requiere tener entre el profesional de enfermería y el paciente pasa por construir empatía, escucha activa basada en el respeto, saber qué decir, cómo decirlo y qué hacer ante cualquier realidad en la que, lo que esté en pérdida no sea el ámbito físico o social del individuo. En salud, el primer contacto del paciente es con la enfermera, tiene lugar en instituciones de salud, porque la visión del ser humano, el mayor respaldo de todo el equipo de salud es la enfermera, a través de la comunicación, el paciente siente protección y apoyo, en los momentos difíciles.” (Patiño, 2020).

Las investigaciones relacionadas para determinar la importancia de la comunicación en la relación enfermero/a paciente, concluyen en que la comunicación es trascendental y que el área de enfermería debe desarrollar habilidades verbales y no verbales, porque permite enfrentar los sentimientos del paciente y familiares de este. Los autores (Amorós, Arévalo, Maqueda, & Pérez, 2018), concluyen en que es de gran importancia para el desarrollo, sobre todo, lograr formar una propicia relación entre enfermera/o-paciente, porque esto ayudará al cambio en cuanto al trato y percepción de los pacientes hacia el enfermero/a.

Actualmente en los establecimientos de salud del Ecuador se ve afectada esta parte muy importante y relevante como es, la comunicación, tanto en zonas rurales como urbanas. Las investigaciones realizadas en Ecuador también hacen referencia a este tema de investigación. Plantean que existe mayor satisfacción del paciente al existir calidad en los cuidados proporcionados por el profesional (Sampedro & Toapanta, 2016); sin embargo, ocurre todo lo contrario cuando las condiciones laborales no son favorables. La demanda de pacientes y el trabajo bajo presión causa un cansancio y malestar, gestos de enojo, mala actitud inminente expresándolo a través de la actuación en la atención al usuario (Chaux, 2017).

De acuerdo a (Hernández, Mendoza, & Aguilar, 2016) y según los resultados de su investigación aplicada a 400 pacientes en hospitales del sector público en la ciudad de Guayaquil, los errores más frecuentes en el área de enfermería se deben a poca capacitación del personal cada uno con el mal manejo del paciente y poca amabilidad con el mismo ambas con el 2 %; aparte de presentar problemas debido al poco tiempo de atención, poca puntualidad en el horario de atención establecidos, falta de rapidez en la atención y déficits de personal médico todos con 3 %; falta de profesionalismo y mala capacitación del personal cada uno con el 4 %; poco interés en el paciente 7 %; poca paciencia con el paciente 11 %; mientras que la presencia de poca responsabilidad, poca comunicación por parte del personal con el paciente, la poca o nula organización y sobrecarga del horario laboral con el 1 %; y el abuso de la autoridad por parte del personal, discusión o altercados que se presenten frente al paciente, mala caligrafía por parte del personal y poca importancia al paciente con un 0 %.

Por su parte, (Orozco & Pruna, 2016) en su investigación evalúan la calidad de atención del personal de enfermeras relacionado con el grado de satisfacción del usuario en el Hospital

Isidro Ayora de la ciudad de Quito, logrando determinar que la satisfacción de un usuario por la atención brindada por el personal de enfermería es satisfecho en un 75% e insatisfecho en un 10%; el 15% es completamente satisfecho y un 0% completamente insatisfecho; lo que nos indica que la satisfacción de un paciente se ubica en un rango medio.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Plantear una investigación acerca de la importancia que se debe tomar a la comunicación en el contexto enfermero-paciente responde al principal factor que permitió al ser humano convertirse en sociedad organizada. Y como la sociedad crece, con ello también se presentan los cambios poblacionales, aspectos migratorios y demográficos que influyen en la demanda de los servicios de salud, por lo que la comunicación en el ámbito de atención al paciente se ha visto a su vez afectada en ámbitos como poca amabilidad, escasa paciencia, ineficacia en los procesos de enfermería e incluso poco profesionalismo.

Tener un ambiente laboral negativo donde se perciba tensión entre enfermero-paciente y con los familiares, no permitirá un desempeño adecuado en la atención y seguramente no es un escenario en el que un profesional de la salud desee estar; aunque pueda parecer que es parte de la profesión, no lo es y mucho dependerá de la comunicación que se manejen entre ambas partes; de hecho, una de las principales quejas y más frecuentes que tienen los pacientes y familiares del mismo, es que no se les brinda una atención adecuada a los diferentes problemas que presentan y el escaso tiempo que se presenta para su explicación, además también se menciona que no reciben respuestas a sus dudas o inquietudes, y que no sienten que pueden tener participación en las decisiones de los distintos tratamientos (Hofstadt, Quiles, & Quiles, 2018), todo ello relacionado a la comunicación, incluso estos autores señalan que las explicaciones acerca del estado de salud y avance de la enfermedad es escaso y es en ese contexto en el que los procesos de intervención de enfermería fallan y en muchos casos fracasan.

La presente investigación se desarrolló dado la evidente falta o inadecuada comunicación entre paciente-enfermero/a, presentes en situaciones comunes, especialmente en el área de hospitalización. Es preciso mencionar que cuando existe una acertada comunicación se abre paso a ser más eficaz en la labor profesional. Por algún motivo de indiferencia del enfermero/a hacia su paciente o viceversa, puede incluso obviarse cierta información que

resultaría ser clave en el correcto diagnóstico y a su vez en el tratamiento. Por tales motivos no es de esquivar este tipo de investigaciones, más bien prestarle la atención debida en beneficio de la salud del paciente y de uno mismo como profesional.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la importancia de la comunicación en la relación enfermero - paciente.

Objetivos específicos:

- Encontrar e identificar los principales factores que inciden en la falta de comunicación en el contexto enfermero - paciente.
- Describir los procesos comunicacionales que permiten el bienestar físico y emocional de los pacientes.
- Establecer las causas que influyen en la inadecuada comunicación enfermero – paciente.

JUSTIFICACIÓN

La comunicación y específicamente el lenguaje, es una característica determinante en el ser humano. Es inverosímil pensar que una persona no comunique nada. La autora (Landete, La comunicación, pieza clave en enfermería, 2017) lo resume de la siguiente manera: un silencio, en el que aparentemente no se dice nada, puede tener innumerables significados, en función del contexto y del que le aporte cada una de las personas relacionadas.

En ese sentido, interiorizar ese mensaje dependerá del significado que los implicados le den. Ahora, en el ambiente laboral de un enfermero hay que identificar qué tipo de comunicación es la más utilizada y en ese sentido tenemos la comunicación verbal y no verbal.

La primera se presenta cuando un enfermero obtiene respuesta inmediata del paciente; es decir, se genera un feedback.

En la segunda, por el contrario, no se dice una sola palabra, pero se interpreta acciones y aquí intervienen los gestos y expresiones y la observación será determinante. Una mímica de un enfermero/a o de parte de un paciente puede terminar siendo significativa para entablar una relación adecuada en el proceso de atención.

En nuestro contexto laboral se logran identificar muchos casos de descontento en la atención por parte del personal de enfermería hacia los pacientes. Reclamos todos los días por parte de los familiares es una constante, malos entendidos de parte del paciente, la inadecuada postura de estar a la defensiva, listo para verse aludido y responder, es lo que hace que esta investigación adquiera sentido en su investigación, porque trata de indagar los contextos en que se presentan estos escenarios, reconocerlos y promover soluciones prácticas.

La importancia de la comunicación en el contexto enfermero- paciente basa su justificación con relación a los roles que cumple el profesional dentro de los diferentes establecimientos de salud como parte del equipo de salud, mismos que deben evidenciarse en un cuidado y diálogo de calidad para con sus pacientes, en la labor profesional de enfermería se evidencia que el ritmo de trabajo es acelerado, apremia en todos los sentidos el contexto; sin embargo, es en ese escenario que debe existir mayor comunicación entre el mismo personal como con los pacientes. La finalidad es encontrarse en una atmósfera de compañerismo, para que favorezca la atención de calidad (Alba, Fajardo, Tixtha, & Papaqui, 2018), esto, siendo

determinado por un nivel alto de capacidad, respeto, empatía, paciencia y amor no solo a la profesión si no al prójimo, el efectivo uso de la comunicación como terapia para la recuperación de los pacientes debería ser motivo de satisfacción para el personal de salud.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.- Antecedentes Bibliográficos. -

De acuerdo a la (RAE, 2020), enfermería es la profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias siguiendo pautas clínicas. Desde ese enfoque la enfermería tiene un principio básico que es necesario identificarlo, la labor profesional. Conocer la historia permite entender la transformación de esta ciencia de la salud que ha estado al servicio de la humanidad.

Datar el inicio mismo de una profesión es casi imposible si esperamos encontrar registros avalados; sin embargo, al relacionar los comportamientos de las personas de hace miles de años atrás con los conceptos actuales, podemos encontrar algún indicio; es así que el hecho mismo de tener un autocuidado y sentido de limpieza hace que ya estemos hablando de enfermería. De acuerdo con (Pons, 2016), las primeras civilizaciones nos hablan de rituales, exorcismos, invocaciones con fines terapéuticos. Durante estas prácticas irracionales, descritas en papiros y escritos, se encuentran consejos que denotan un sorprendente conocimiento higiénico y quirúrgico. La civilización que destaca en esta época es la egipcia gracias a la organización social que llevaba, al registro de alimentos y pautas en las costumbres.

Otro momento histórico que puede considerarse clave en la historia de la enfermería es la expansión del cristianismo, que comprende desde el siglo V hasta mediados del siglo XV, época mejor conocida como Edad Media. Influye en la sociedad europea el sentido del cuidado y amor hacia los más necesitados y enfermos. En esta época el cuidado de los enfermos era casi exclusivo de las órdenes religiosas (Valle & García, 2017); aun así, la enfermería todavía era vista como una buena obra y no como ciencia ni como profesión.

Posteriormente se generan grandes cambios sociales como el descubrimiento de América, la aparición del Renacimiento, se plantea una Reforma Protestante, florece la ciencia como un método-científico y es aquí donde la religión empieza a tener menos influencia, pues se da

una explicación a las enfermedades gracias a la experimentación clínica; ya para finales del siglo XVI se establecen reglamentos al estudio de medicina y cirugía; es decir ya se siguen procedimientos y protocolos. Aparece San Vicente de Paúl, con la elaboración de un programa teórico difundido a doctores, que le ha valido ser considerado el precursor de la enfermería moderna, dejando un legado que continuaron décadas después la agrupación religiosa Hermanas de San Vicente de Paúl.

Según (Santamaría, 2017), se dedicaban en cuerpo y alma al cuidado de los enfermos. Las escasas mujeres no religiosas estaban mal consideradas, no tenían formación y eran de escasos recursos económicos, sumado a que sus sueldos eran mínimos y trabajaban más de doce horas al día, si bien, todas las etapas son históricas, es en la época contemporánea cuando los hospitales dejan de ser sitios para enfermos pobres. En el año de 1883 el canciller alemán Bismark, plantea una ley de Seguridad Social y con ello el dirigir esfuerzos sanitarios a trabajadores de empresas. Para entonces, en la misma Alemania ya existía centros de atención, especialmente para ancianos, obra iniciada por una pareja protestante de nombre Theodor y Friederike Fliedner, quienes preparaban a mujeres para esa labor, pero con el nombre de diaconisas.

La formación de las enfermeras diaconisas consistía en la realización de un programa teórico práctico preparado para el cuidado de enfermos en hospitales (Santamaría, 2017). Es preciso mencionar que en esta época también aparece otra figura determinante en lo que hoy conocemos como enfermería, Florence Nightingale de origen británica, de familia noble y pudiente, calificada como la madre de la enfermería moderna gracias a su capacidad de recopilar información en distintos hospitales de Europa, pero sobre todo por haber promulgado un mejor trato a los pacientes y haber demostrado que la labor de cada enfermera tenía carácter profesional. Florence Nightingale consideraba que, una vez que la enfermera había “aprendido a aprender”, el proceso de formación debía continuar más allá de la escuela (Attewell, 2019). Tuvo gran influencia en la creación de la Cruz Roja Británica.

Pero para llegar a los contextos actuales (Torres & Sanhueza, 2016), mencionan que, históricamente la enfermería tenía una importancia secundaria. Solo consistía en conocimientos básicos orientados al cuidado del paciente. Pero esto ha cambiado

sustancialmente desde mediados del siglo pasado donde las universidades se hicieron cargo de la educación y formación de profesionales.

Como hemos analizado, la enfermería tiene una vasta historia que nos permite reconocer la importancia y el fin mismo de esta labor. Desde esa representación, hoy en día, si bien, las condiciones han mejorado, también se presentan otros temas de análisis ajustados a los comportamientos sociales actuales y es el de la comunicación entre enfermero–paciente. La comunicación clara y efectiva en el ámbito de la salud, en especial en el área de enfermería ha demostrado ser esencial para poder proporcionar atención médica de calidad además de garantizar la seguridad para cada paciente. El incumplir los principios de comunicación produce grandes errores médicos y en ocasiones esto compromete la vida de los mismos.

De acuerdo a (Watzlawick, 2018), ha demostrado que la comunicación llega a trascender el modelo unidireccional, llegando a ser la protagonista en la era de la información donde es innegable la necesidad que tenemos de proximidad, de conversación.

Comunicar es una herramienta que nos da la posibilidad de relacionarnos, con mayor razón, en el ámbito de la salud, además de ser de uso muy recomendable ya que ésta se convierte en un instrumento que permite establecer un diálogo con los pacientes, también en una perspectiva y forma de abordar la realidad, una adecuada comunicación une, integra visiones, une y permite mediante el diálogo obtener la información que el profesional de salud requiere para establecer un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Según Watzlawick, los sectores sanitarios y la comunicación permiten prevenir diversos problemas, mejora la reputación de un centro de salud, provee tranquilidad a pacientes y a los mismos compañeros. En resumen, la comunicación estratégica y bien aplicada genera entornos de seguridad y confianza.

Por otra parte, brindar una atención de salud de calidad la cual esté netamente enfocada en el paciente, ya que exige atender una serie de situaciones y acciones con el fin de lograr el bienestar del mismo, de allí la importancia de una comunicación efectiva, de respeto y confianza. Según (Hofstadt, Quiles, & Quiles, 2018), los profesionales de la salud no llevan a cabo su trabajo libre de diálogo, sino todo lo contrario, en medio de sus actividades pueden ir estableciendo, a través de una comunicación adecuada, llegando a generar un estado de

confianza entre el personal con los pacientes que contribuya a que su estadía por los centros de salud sea lo menos traumático para él y para sus familiares y/o acompañantes.

En términos de (Bermúdez & González, 2017), muestra en sí que la competencia comunicativa presenta un carácter estratégico, ya sea de manera individual como en un aspecto colectivo, llegando a ser un requisito para generar relaciones no solo saludables sino también de carácter productivo, que llega a contribuir la sustentación del clima organizacional. Si lo aplicamos a contextos profesionales de la salud, la comunicación termina teniendo más ventajas que desventajas.

La actuación profesional no solo está determinada por el conocimiento teórico adquirido en la universidad. Históricamente la enfermería ha sido una labor realizada por personas sensibles a las circunstancias de pacientes con problemas de salud. Con mayor razón vale hoy en día resaltar estos principios, pues difícilmente un paciente se pone en el lugar de un enfermero/a. solo están preocupados por estar mejor, pero es en estas circunstancias en que una correcta comunicación en el ámbito de la actuación profesional sirve como estrategia para que los pacientes lleguen a sentir un trato más humano. Por ello se menciona lo necesario que es promocionar y potenciar las habilidades comunicativas en las prácticas profesionales de Enfermería (Carlos J. van-der Hofstadt Román, 2019).

La comunicación presenta un significado más extenso al referirse al proceso de transmitir información de un emisor hacia un receptor. En lo que atañe al uso de la comunicación, es el lenguaje el término que explica mejor el rol profesional, pues es la capacidad de las personas para transmitir ideas, sentimientos, emociones. El hablante, según sean sus intenciones, para lograr una finalidad, se vale de las funciones del lenguaje: expresiva, apelativa o conativa, representativa o referencial, metalingüística, fática y poética (Guardia, 2019) y son las intenciones o formas, las que valen en el momento de transmitir un mensaje y es allí donde interviene otro término importante, la asertividad.

La asertividad es una habilidad que nos permite presentar una competencia comunicativa para poder resolver diferentes tipos de situaciones y conflictos de una manera correcta, al poder expresar pensamientos, sentimientos y emociones sin llegar a pasar por encima de otras personas, ya sean sus pensamientos, opiniones y emociones llegando a ponernos una actitud de escucha para que nosotros seamos escuchados (Gutiérrez, 2017) del mismo modo

(Corrales, Quijano, & Góngora, 2017) plantean que la comunicación asertiva es una herramienta que va de la mano con la capacidad del individuo de expresarse de manera apropiada a la cultura y a las situaciones que puede presentar el entorno o el receptor.

El comportamiento asertivo se basa en el conjunto de sentimientos, acciones y pensamientos que nos generan una ayuda para alcanzar los diferentes tipos objetivos personales de una manera socialmente aceptable. Desde este enfoque queda claro que la importancia de una buena comunicación con la utilización acertada del lenguaje en un contexto profesional asertivo es una herramienta que todo enfermero/a debería tener y ser consciente de su aplicación.

Las persona llegan a presentar este tipo de comportamiento de una manera asertiva durante una situación determinada y puede llegar a generarse una buena relación interpersonal si su interlocutor presenta un comportamiento correspondiente; sin embargo, esta situación puede variar o llegar a alterarse si uno de los dos individuos en cuestión presenta un comportamiento grosero o agresivo, ya que esto llevara a que el otro individuo tenga que decidir si huye o responde de una manera igual o más agresiva (Aguilar & Vargas, 2018). La seguridad del paciente debe ser el objetivo principal del personal de salud a nivel mundial y empezar utilizando una comunicación asertiva puede resultar favorable para todas las partes.

Es evidente que la comunicación en el ámbito hospitalario es determinante si se consigue aplicarla de manera efectiva, correcta, con respeto y fluida. Mediante la comunicación, la cual se usa como herramienta fundamental por el profesional de enfermería, es como el personal puede cumplir diferentes objetivos de su profesión al poder ayudar a los pacientes y a su familia a poder afrontar las diferentes dificultades que son dispuestas en el trascurso de la enfermedad dando ayuda para poder dar sentido a la patología y el sufrimiento que puede producir. (Naranjo & Ricaurte, 2016).

Dentro de la problemática estudiada hay aportes de fuentes científicas que exponen el alto impacto que posee la temática.

2.- Bases Teóricas. –

Teorías de enfermería

Sabemos que en los centros de atención de la enfermería se basa en el cuidado, a esto lo podemos describir de igual manera como una relación que se desarrolla entre el enfermero y paciente con el único fin de promover un bienestar a la salud de cada uno de los mismos, así también, prevenir, diagnosticar, tratar y conseguir la rehabilitación de las patologías que puedan padecer.

Según la clasificación que hace (Mastrapa & Lamadrid, 2016), los aportes de Hildegard Peplau describen innegablemente el proceso determinante en la relación enfermera/o paciente como un proceso interpersonal muy significativo y beneficioso para ambas partes, pues estos últimos responden a distintos tipos de respuestas, ya sean destructivas o constructivas. De esta manera la autora identifica cuatro fases:

Orientación: es la primera fase, donde la persona llega a sentir la necesidad de buscar atención profesional. Aquí, el profesional de enfermería debe ayudar a reconocer y comprender al paciente el problema de salud que lo aqueja, llegando a determinar esta manera su necesidad de cuidado.

Identificación: es cuando el paciente llega a sentirse identificado con quienes le van a brindar los cuidados que vaya a necesitar. En este punto es donde el profesional de enfermería debe brindar la confianza necesaria para que el paciente pueda expresar los sentimientos en relación a su problema y como resultado se obtiene la ayuda precisa para que el paciente pueda sobrellevar la enfermedad proporcionándole así la satisfacción que necesita.

Exploración: en esta etapa el paciente ya en confianza intenta obtener el máximo beneficio posible para su tratamiento y recuperación.

Resolución: en esta etapa el paciente se desliga de los objetivos con los que empezó y busca nuevas metas con el único fin de obtener mayor beneficio.

Peplau menciona y determina también los aspectos cambiantes que se pueden llegar a dar durante la relación enfermera paciente, estos son:

- Intereses y objetivos totalmente distintos, ya que pueden llegar a ser extraños para ambas partes.
- Diferentes juicios de carácter individual sobre el significado que llega a darse del diagnóstico médico, y a su vez la relación del individuo en distintos escenarios propios de la enfermería.
- Perspicacia de los individuos en asuntos mutuos y relación individual con la naturaleza del análisis hospitalario.
- Entendimiento mutuo del problema, en base a los de cada profesional, considerando los requerimientos del equipo de enfermería y paciente; de esta manera se llega a la solución problemática y consecución de objetivos comunes y participativos.
- Colaboración direccionada a solucionar el problema, de manera que se genere un trabajo en conjunto y de forma productiva.

Para Ida Jean Orlando (1972) menciona que, las relaciones reciprocas que se pueden dar entre enfermera y paciente, puede llevar a que las diferentes acciones que toman los individuos, ya sea, lo que hace y o lo que dice afecten al otro. Aquí se debe destacar como principal función del equipo de enfermería la resolución de las diferentes necesidades para poder brindar una ayuda de manera inmediata al paciente y la participación de este como parte de ese proceso. Lo que se plantea es que el proceso de enfermería estaría compuesto por 3 elementos los cuales son:

- 1.- La conducta y comportamiento del paciente
- 2.- Las diversas reacciones que presente el equipo de enfermería
- 3.- Las acciones que se tomara por parte del equipo de enfermería.

Estos podrían ser automáticos o deliberados, lo que sería mejor es que fuesen deliberados ya que a través de las percepciones, sentimientos, ideas y pensamientos de los pacientes, se podrían identificar las necesidades de los mismos y a su vez satisfacerlas de manera inmediata, con esto, se reduciría la angustia o tensión que pueden presentar en ese momento, por lo tanto, se estaría cumpliendo el rol de enfermería.

Por su parte Joyce Travelbee (1972) muestra un modelo del tipo de relación entre seres humanos, el cual propone que el equipo de enfermería debe realizar sus acciones y deberes, teniendo en consideración que se deben producir dichas acciones por medio de la

relación individuo-persona, donde el primer sujeto es representado por el personal de enfermería y el otro al paciente, teniendo en consideración que este tipo de relación es una serie de diferentes experiencias las cuales llega a vivir el receptor y el personal de enfermería de los cuidados que este recibe. Es decir, los seres humanos necesitan asistencia, pero esta resultara más efectiva mediante una buena relación de comunicación.

Por su parte Imogene M. King (1986) menciona que la relación enfermero/a-paciente ayuda a conseguir metas de forma original, esta teoría llega a centrarse en el sistema interpersonal y las diversas relaciones que se pueden presentar entre enfermera-paciente el proceso de enfermería realiza juicios y desempeña acciones consiguiendo así una reacción positiva que beneficiará más al paciente, siendo este el objetivo principal.

Es entonces que el personal de enfermería establece diferentes relaciones con los pacientes de manera intencional para determinar los objetivos necesarios y acordar los diferentes mecanismos para lograrlos. A partir de las valoraciones que se realiza por parte de la enfermera surgen varias preocupaciones en cuanto al estado de salud del paciente, tomándose de cierto modo personal aquella situación, debido a la manera de apreciar la dificultad y el transmitir esa información ya que es de gran ayuda mutua para lograr la consecución de objetivos.

3.- Definición de Términos. –

- **Atención:** Competencia de las personas de seleccionar y enfocarse en los estímulos significativos, es decir, es el proceso que da paso a una efectiva orientación direccionada hacia los estímulos más importantes para procesarlas y responder adecuadamente.
- **Atención en enfermería:** Es la aplicación del método científico, sistemático y humanista en las diferentes prácticas del equipo de enfermería, el cual se centra en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la recuperación del estado de salud o bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados que brinda el profesional de enfermería.
- **Comunicación:** Es la acción voluntaria de transmitir información de una persona a otra, en esta puede o no haber retroalimentación, pero siempre existirá un emisor y

un receptor, es decir, es un acto por el cual una persona establece con otra un contacto, el cual le permite transmitir pensamientos, opiniones, ideas, sentimientos, emociones.

- **Comunicación asertiva:** Es la comunicación en la que se puede presentar un adecuado equilibrio entre la no afirmatividad en un extremo y la agresividad en el otro. En la comunicación asertiva se debe integrar el respeto por sí mismo y por los demás. (Saucedo, 2016)
- **Comunicación humana:** Proceso inherente y característico a la comunicación del hombre debido a que esta incluye habilidades propias y exclusivas que tiene cada persona, permitiendo el uso de signos lingüísticos, e intercambiar ideas, significados y estímulos los cuales pueden o no afectar de forma directa a la sociedad.
- **Comunicación efectiva:** Tipo de comunicación en la que conseguimos transmitir el mensaje deseado de forma entendible y clara permitiendo evitar dudas, confusiones o posible mal interpretaciones.
- **Comunicación en enfermería:** Componente básico dentro de la profesión, la cual sirve para disminuir errores y mejorar el bienestar del paciente, ésta debe ser precisa, oportuna, completa y bien comprendida por quienes la reciben.
- **Comprensión mutua:** Esta definida como la similitud de criterios o puntos de vista sobre diversos aspectos de la realidad, valores, conceptos, entre otros. Esta se lleva a cabo mediante mecanismos que permiten la valoración emocional del otro e intentar comprender sus acciones.
- **Confianza:** Esperanza, fe y creencia persistente que cada persona tiene ya sea en sí mismo, en otra persona, entidad o grupo según sea el lugar en el que se encuentre o con quienes se rodee lo que le permitirá actuar de manera apropiada en la situación o circunstancia que se presente.
- **Cuidado:** principal objetivo de estudio de los diferentes profesionales que conforman el equipo de enfermería teniendo en cuenta que se visualiza también como la principal necesidad que llega a permitir el desarrollo y conservación del individuo, ya sea su salud física y mental, como también el bienestar general de la familia y comunidad general. (De Arco & Suárez, 2018).
- **Enfermería:** Profesión del área de la salud que se dedica al cuidado autónomo, colaboración y atención de la salud de los individuos, las familias y comunidades,

así como también a otras tareas de asistencia sanitaria y clínica con el fin de alcanzar, mantener o recobrar una salud óptima.

- **Expresión:** Se la define como el acto comunicativo del ser humano, ya sea palabra, gesto, locución o movimiento corporal libre que da a entender el sentir de una persona a otra.
- **Método científico:** Metodología de la investigación. Constituye un conjunto de métodos, leyes y procedimientos que orientan todos los esfuerzos de la investigación hacia la solución de los problemas científicos con el máximo de eficiencia, con el propósito de generar conocimiento en forma sistemática, ordenada, metódica, racional y crítica. (Otzen, Manterola, Rodríguez-Núñez, & García-Domínguez, 2017)
- **Necesidad:** Estado del ser humano que expresa la escases o carencia de algo que se considera importante o imprescindible para satisfacer emociones o sentimientos como: hambre, frío, afecto, entre otros.
- **Proceso atención enfermero:** Aplicación del método científico en la práctica asistencial, es decir, proceso sistemático propio de la enfermería orientado a la solución de problemas mediante la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación con la finalidad de lograr el bienestar del paciente, familia o comunidad.
- **Rol enfermero:** Acción o función que cumple el profesional de enfermería como responsable del cuidado del paciente, implicando de tal manera la participación activa y directa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud mediante herramientas o medidas preventivas que eviten la aparición de enfermedades o la progresión de estas.
- **Prácticas seguras:** Intervenciones centradas en poder prevenir el daño innecesario el cual puede estar asociado a la atención del equipo en el sistema sanitario llegando así a mejorar el sistema de salud y la calidad del mismo. (MINISTERIO DE SANIDAD, 2016)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

La metodología de estudio realizada acerca del tema "Importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente" se plantea con un enfoque cualitativo, debido a que mediante la investigación bibliográfica documental, se logran determinar diferentes conceptualizaciones que aportaron de manera efectiva a la explicación del tema mediante la aplicación práctica y variable de los recursos documentales obtenidos de las diferentes fuentes de información científica existentes en las plataformas digitales tales como Scielo, PubMed, artículos y publicaciones en Dialnet, Redalyc, repositorios de tesis de grado de universidades nacionales e internacionales, entre otros.

Así también, se aplicó la tipología de investigación descriptiva donde se establece como objetivo describir algunas características fundamentales sobre el tema central, utilizando criterios metódicos que consienten instituir la estructura o el comportamiento de los fenómenos del mismo. A esto le acompaña la investigación explicativa debido a que por medio de esta se efectúa un análisis detallado con el objetivo de que sea de fácil entendimiento o comprensión la resolución de la problemática y cada una de las variables.

Como técnica aplicada se usó el análisis de contenido, dicha herramienta de investigación que llega a cumplir un comportamiento de manera objetiva y sistemática donde se debe analizar cada aspecto que sea relevante, los cuales aportan los diferentes postulados teóricos que se han adoptado para realizar este estudio. Cabe destacar que dichas técnicas llegan a tener una gran relevancia ya que por medio de las diferentes investigaciones documentales y bibliográficas se puede obtener una información de calidad, la cual es efectiva para la formación educativa en los diferentes tipos de niveles, llegando a considerar las diversas investigaciones o estudios actualizados para poder fundamentar la investigación del tema planteado.

Este modelo de investigación tiene importancia dado que a través del proceso de revisión del material bibliográfico actualizado se logró fundamentar de manera científica cada uno de los postulados planteados en el estudio realizado.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

No siempre un silencio significa que no comuniquemos un mensaje, por el contrario, en ocasiones se puede hablar demasiado y no estar transmitiendo nada al receptor. Hablar de comunicación es adentrarnos a uno de los componentes determinantes del ser humano, que le permiten ser consciente y racional, hemos vivido y vivimos en eras donde la comunicación adquiere siempre un papel muy importante, ya que casi todas las actividades que se pueden realizar tienen como base dicho proceso particular que se da o se origina desde la formación de grupos humanos que se han ido desarrollando, menciona (Cambria, 2016), lo que plantea reestructurar nuestra apreciación a nivel profesional.

El área de la salud no es ajena a este principio, más aún cuando se necesita entablar un diálogo constante entre los médicos, enfermeros y pacientes.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2018), demuestra que a nivel mundial, 4 de cada 10 pacientes pueden llegar a sufrir daños en algún nivel de la atención sanitaria de cada región. Se presenta que el 80% de dichos daños llega a ser evitable al poder prevenirlo. Se debe considerar que los errores más perjudiciales en los pacientes presentan una relación con los diferentes diagnósticos médicos, como también con la prescripción del médico y el uso de los medicamentos por parte de los pacientes.

El fin del equipo de enfermería es todo lo contrario. Este tipo de cifras demuestran que se está produciendo errores en la práctica profesional cuando el fin y principal objetivo debe ser el brindar la opción a los pacientes una mejor calidad en resultados durante la práctica de la profesión del equipo de enfermería, teniendo como base lo que se presente en la información de carácter científico que sea disponible, la cual pueda demostrar la capacidad de poder cambiar o ser adecuada de una manera positiva el curso clínico de las diferentes patologías o enfermedades y llegando a considerar los menores, la mejor administración que se dé a los recursos y costos de dichos servicios para el usuario (Moreno, Fajardo, Ibarra, & Restrepo, 2017).

Se sabe que a nivel global, los profesionales de enfermería son jóvenes: el 38% es de, o tiene menos de 35 años, a diferencia del 17% que involucran personas con edades de 55 años o más; de acuerdo a los autores (De Bortoli, Munar, Umpiérrez, Peduzzi, & Leija, 2020), basándonos en estas estadísticas, existe un reto mayor que se encuentra en los profesionales pronto a jubilarse, ya que diferentes estudios se llegó a generar una estimación donde se demuestra que dentro de los próximos diez a quince años uno de cada seis enfermero/as, se jubilará a nivel mundial; de acuerdo a estos mismos autores, el 24% de este personal se encuentra en América Latina.

Esto, más que una falencia o debilidad en el sector de la salud, termina siendo una oportunidad porque si en los próximos diez años ese 24% se jubilará, significa que, en ese mismo porcentaje o mayor aun, de profesionales jóvenes ocuparán esas plazas de trabajo. Ahora bien, el reto no es solo suplir una vacante, sino que, según la línea de investigación de este proyecto, logren llegar a los pacientes de una forma eficaz desde el ámbito comunicacional. Esto lo confirma la Organización Panamericana de la Salud, en su Plan de enfermería en el mundo-2020: Resumen de orientación, al mencionar que: ahora más que nunca, necesitamos que los enfermeros y enfermeras trabajen aprovechando plenamente su formación teórica y práctica (O.P.S., 2020) y al hablar de práctica, significa que es en el día a día, el contacto directo con los pacientes y sobre todo el trato que se le brinda.

Es importante considerar las cifras que también se presentan a nivel europeo, porque de una u otra forma nos permite analizar distintos escenarios sociales. De acuerdo al (Ministerio, 2016), un 12% de los pacientes llegaron a ser atendidos urgentemente en Centros de Salud y los pacientes mencionaron ser afectados por un incidente. Con ello también se descubrió que el 54,6% de los mismos pacientes, asocian que el fallo es en la comunicación; sin embargo, también se logró identificar que muchos de estos inconvenientes eran evitables, así lo mencionó el 70% de los pacientes.

Por su parte (Figueroa, Zaragoza, & García, 2016) en la investigación acerca de la calidad de la comunicación del personal de enfermería, se plantea como principal objetivo entender que la calidad y manera en que surge la comunicación interpersonal es parte importante en el área de la salud para así lograr los diferentes objetivos con relación a la salud de los pacientes y se pueda fortalecer las operaciones administrativas de los centros de salud. Según

estos autores la comunicación general es percibida como buena; sin embargo, la calidad de la comunicación general interpersonal también es buena, especialmente si se analiza la dimensión de la comunicación general en el servicio, pero no así en las dimensiones de la comunicación que se presenta entre enfermeras.

Cuando hablamos de contextos latinoamericanos, encontramos que la percepción de los ciudadanos respecto a la atención sanitaria brindada en hospitales o centros de salud, generalmente públicos, tienen grandes problemas. En la investigación periodística realizada por (Sandoval, 2018), la mayoría de territorio latinoamericano no cuentan con un sistema sanitario el cual pueda garantizar los diferentes medicamentos, los insumos que son necesarios para las intervenciones quirúrgicas que puedan recuperar su salud y atención en el momento requerido; lo que nos da un indicador clave, si los ciudadanos no cuentan con medicamentos suficientes y sumado a eso si no se brinda la atención debida y oportuna, el resultado es que los pacientes no verán en el sistema de salud como una ayuda, más bien todo lo contrario, un problema que hay que soportar.

Sumado a que, según la misma investigación hay que aplicar correctivos desde ahora porque al tomar en cuenta que el envejecimiento y crecimiento de las poblaciones puede llegar a ejercer presión en el sistema de salud en todo el continente, lo cual hace que una preparación y anticipo a través de propuestas e investigaciones vienen a ser de gran orientación para estar preparados a estos retos. Recordemos que los profesionales de la salud están en constante cooperación, llegando así a poder presentar intercambio de ideas, experiencias, percepciones, procedimientos técnicos, deseos, e informaciones sobre el estado del paciente y su salud, donde se llega a presentar un proceso complejo de relaciones entre ellos (Valladares Broca & De Assunção Ferreira, 2016) y apoyándonos en estos principios podemos definir que los profesionales en la salud, sobre todo en el área de enfermería debemos desarrollar más empatía con el paciente y según lo mencionado anteriormente llegar a presentar una empatía comunicacional.

Por su parte en Ecuador, el 80% de problemas entre el personal de Salud y los pacientes vienen de una mala comunicación, así lo menciona (Heredia, 2018) en una entrevista brindada a la revista Redacción Médica, este autor asegura que para mejorar el servicio los médicos y enfermeras deben ponerse en los zapatos de la persona enferma y tener presente

que la calidez en la atención es vital e indispensable y que incluso esto ayuda a mejorar su recuperación. En muchos casos el personal sanitario es muy técnico en sus expresiones dando como resultado un déficit de comunicación efectiva enfermera-paciente y médico-paciente lo que repercute en el entendimiento y falta de comprensión de la condición del mismo.

Según la investigación, La Calidad de la Comunicación Enfermera-Paciente en los Centros de Salud del distrito Benito Juárez de la ciudad de México D.F (Sánchez, Aguirre, Córdoba, Campos, & Arboleya, 2019), uno de los problemas para brindar comunicación de calidad entre enfermero- paciente es no contar con preparación referente a este tema, a ello se suma la insuficiencia de personal para sustituirlos en el momento de presentarse un curso o seminario. Por esta razón, los datos tomados de criterios de enfermeros y pacientes reflejan que la comunicación existente favorable es de un 54% (n=104), el 39% (n=74) dice que son cubiertas parcialmente y el 7% (n=14) refiere que nunca son cubiertas sus expectativas comunicacionales. A su vez el 53% (n=8) de las enfermeras opinan que la comunicación es buena y el 47% (n=7) que sólo se cubren parcialmente.

En cambio (Díaz, Villanueva, & Martínez, 2020), analizando las diferentes habilidades sociales que se presentan en relación a la comunicación en un cuidado humanizado de enfermería, obtienen como resultado que el 70% del personal que fue evaluado presenta un nivel bajo del uso de dicho indicador, lo cual puede llegar a sugerir que sea necesario el fortalecimiento del conocimiento en base a este indicador como parte del proceso de comunicación.

Al realizar un estudio referente a las habilidades de comunicación entre los enfermeros y pacientes (Paucar & Quispe, 2019) encontraron que la percepción de las personas en los servicios de hospitalización (Cirugía y Medicina), refleja una comunicación empática correspondiente al 72% así mismo la percepción del paciente relacionada a la comunicación no empática se presenta con un porcentaje menor de 28%. El resultado es bastante favorable en cuanto a la comunicación entre enfermero-paciente y esto se debe, según estos autores a que los profesionales han logrado establecer destrezas para explicar y replicar con precisión la comunicación.

En otra investigación planteada por (Jorcano, 2017), acerca de la comunicación no verbal: un reto en los cuidados enfermeros de calidad, se tomó como muestra las enfermeras y pacientes del Centro de Salud de la Ciudad de Zaragoza donde se logró concluir que: los pacientes en su mayor porcentaje sufren de sentimientos de aislamiento, soledad e intranquilidad por no poder ver a sus familiares; estableciendo que dicho personal de enfermería ha de procurar una mejor y eficaz comunicación para disminuir estos síndromes y prevenir estos sentimientos que pueden llegar a surgir.

En cambio (Urresta, 2017) investiga el desempeño por parte de los profesionales de enfermería con relación en la comunicación que se llega a brindar a los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital Luis Vernaza, concluyendo en que el 60% de los usuarios considera que la falta de protocolos impide que exista una comunicación efectiva con el usuario; el 33% llega a considerar que la inexistencia de diversos protocolos no debe ir asociada a las falencias que se presenten entre la comunicación del personal del equipo de enfermería con los usuarios y un 7% de manera parcial afirman que los protocolos influyen en la comunicación. Este autor plantea que en definitiva los usuarios no están satisfechos con la comunicación existente entre el enfermero-paciente y que los problemas se originan porque las dudas no son aclaradas completamente, no existe una comunicación asertiva ni empática.

Hay aspectos que parecen irrelevantes para un enfermero considerar; sin embargo, (Lacasia & García, 2016) plantean que todo tipo de comunicación importa en el momento de la práctica profesional, más aun en el ámbito de la salud. Según estos autores, el contacto visual, posturas, movimientos y forma de expresar algo, beneficia a desarrollar confianza. De la misma manera mencionan que uno de los principales logros de la comunicación entre el personal de enfermería y los paciente se realiza a través de la manera de adaptación que se presente a las diferentes necesidades de cada persona, a su vez se tiene que lograr identificar de manera correcta las diferentes dificultades de dichas necesidades; es decir, los escenarios con cada paciente serán únicos y para todos ellos hay que entablar distintos tipos de estrategias.

Causas que influyen en la inadecuada comunicación enfermero-paciente

Según la investigación *Relación entre Comunicación Terapéutica y Cuidados a Pacientes*, planteada por (Delgado, 2020), se logra evidenciar que un 2.5% de los usuarios que fueron atendidos refiere tener una muy buena comunicación, que el 32.5% de los usuarios que fueron atendidos refieren tener una buena comunicación; por su parte, el 64.2 % considera que el personal de enfermería tiene una normal comunicación en cuanto a la atención; esto nos marca una premisa importante y que a nivel del profesional de enfermería debe considerarlo; los pacientes son conscientes que la labor del profesional de enfermería es valiosa, si a eso se suma una buena comunicación entre ambos, se evidenciará una satisfacción favorable.

Según se plantea en la investigación con el título de "Factores que Influyen en el Cuidado de Enfermería perdido en pacientes de un hospital privado" (Hernández, Moreno, Cheverría, & Díaz, 2017) mencionan que los factores más comunes que intervienen en el cuidado de un paciente son los comunicacionales; ya que por medio de un análisis de regresión lineal simple el cual permitió determinar la influencia que tienen los factores humanos y la pérdida de comunicación en el cuidado de calidad a cada uno de los pacientes teniendo en cuenta que cada persona es diferente y por ende, cada paciente necesita cuidados diferentes. Se pudo observar que los recursos humanos llegan a explicar el 13% del cuidado de calidad y la comunicación explica el 14%

Mientras que en otra investigación acerca de la calidad comunicacional entre enfermero-paciente donde intervinieron 244 pacientes y 15 enfermeras, se logra identificar que, 173 (71%) pacientes y 12 (80%) enfermeras opinaron que la atención que proporcionan las enfermeras en cuanto a la comunicación es buena, 43 (18%) de pacientes y 2 (13%) de enfermeras mencionaron que es regular y finalmente 8 (3%) de pacientes y 1(7%) de enfermeras encuestadas refirió que la atención es mala.

Sin embargo (Sánchez, Aguirre, Córdoba, Campos, & Arboleya, 2019) logran identificar en su estudio La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los Centros de Salud que un 10% de los pacientes están inconformes con la atención brindada por parte de la

enfermera, esto puede deberse también a que el estudio fue aplicado a una institución privada.

Finalmente tenemos varios métodos eficaces en la comunicación que pueden ser aplicados en cualquier ámbito profesional. (Del Barrio, Castro, Ibañez, & Borragán, 2019) plantean que cuando existe (por parte del profesional), una buena autoestima, empatía, sintonía, autenticidad, autocontrol y asertividad, la apreciación por parte del paciente será favorable para establecer cordialidad. Estos autores también establecen que es de mucha importancia el tono de voz, el control visual y corporal, por lo que es importante recordar que la comunicación se establece en situaciones formales e informales y que esa comunicación debe basarse en la confianza mutua; para lograrlo es necesario ser auténtico y plantear un intercambio de ideas. Siempre considerando que el profesional en enfermería al escuchar y ser escuchado tiene una herramienta poderosa en cuanto a la orientación y percepción que va a tener el paciente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

En base a los argumentos planteados en los distintos capítulos, podemos identificar que la comunicación es un principio elemental del ser humano y por su misma importancia resulta ser elemental en nuestro diario vivir; llevado a niveles profesionales permite mejores resultados organizacionales. Cuando hablamos del área de la salud, especialmente la enfermería, termina siendo una herramienta básica y que muchas veces pasa desapercibida en la práctica profesional.

Al realizar la investigación bibliográfica acerca de la importancia de la comunicación en el contexto enfermero-paciente, se ha logrado identificar que existe una correlación significativa en su planteamiento; así lo mencionan los distintos autores citados anteriormente, los mismos que corroboran en sus distintas investigaciones que la comunicación en el ámbito de la salud es determinante para lograr brindar una atención de calidad. De la misma manera plantean que hoy en día existe un índice considerable de desconocimiento para iniciar una comunicación empática con los pacientes y por esos motivos termina existiendo desconformidad por parte de los beneficiarios.

Al identificar los factores que inciden en la falta de comunicación en el contexto enfermero-paciente y después de lo expuesto se ha establecido que los errores más comunes se relacionan a diagnósticos mal elaborados por falta de una comunicación asertiva de la situación del paciente, del mismo modo se establece que los problemas entre enfermeros y pacientes se deben a fallos comunicacionales, fallos que al mismo tiempo pueden ser evitables. Hablando del contexto social en nuestro país, se establece que el problema en el ámbito de la atención en los establecimientos de salud es por la mala comunicación. Por lo tanto, se logra identificar que el no tener un trato humanizado hace que no exista empatía entre enfermero-paciente y que la inexistencia de protocolos en los establecimientos de salud conlleva a no tener una comunicación efectiva.

De ahí que podemos deducir que para establecer procesos comunicacionales que permitan el bienestar físico y emocional de los pacientes, es importante mencionar los siguientes: Constante cooperación entre colegas, intercambio de ideas, percepciones, procedimientos técnicos e información con respecto a la salud de los pacientes, no ser demasiado técnico en el momento de informar al paciente acerca de su situación y los procedimientos que se le aplicarán, ser empático a las distintas situaciones o circunstancias por las que puede pasar un paciente, entendiendo que empatía es ser partícipe afectivo de los sentimientos de la otra persona.

Es preciso recordar que la utilización del lenguaje en su amplia aplicación promoverá favorablemente la relación enfermero-paciente, por ello, debe cuidar el tono de voz, el control visual y corporal, ser auténtico y plantear un intercambio de ideas, pero sobre todo saber escuchar.

Finalmente las causas que influyen de manera inadecuada en la comunicación enfermera-paciente están relacionados con problemas personales del profesional de enfermería, los que se basan en el estrés del hogar, de la vida cotidiana fuera del establecimiento de salud, la carga laboral por falta de personal, la escasa comunicación por falta de tiempo, la falta de vocación, siendo este último uno de los factores más significativos dado que en la actualidad se elige la carrera de enfermería por estabilidad laboral y económica así lo menciona (Maigua Castillo, 2019) en su proyecto titulado Factores que influyen en la elección de la profesión de enfermería, universidad técnica del norte 2018. Lo que da como resultado que el profesional quede a expensas de no saber que durante el proceso formativo es cuando se fortalece esa vocación.

De acuerdo a todo lo mencionado se concluye que una buena comunicación en el contexto enfermero-paciente es necesario para una efectiva recuperación, esto mediante acciones individuales como la afectividad, comprensión, trato digno y calidez, llegando a favorecer las actitudes humanistas, el mismo que trascenderá el tiempo dando paso a la incorporación de valores superiores los cuales son parte del crecimiento espiritual y emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

- Aguilar, J., & Vargas, J. (2018). Comunicación asertiva. *Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.*, 1-14.
- Alba, A., Fajardo, G., Tixtha, E., & Papaqui, J. (2018). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. *Enfermería neurológica*, 138-141.
- Amorós, S., Arévalo, J., Maqueda, M., & Pérez, E. (2018). Percepción de la intimidad en pacientes hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería intensiva - SEEIUC*, 134-143.
- Arantxa Santamaría Jiménez, R. S. (2018). *Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente*.
- Attewell, A. (2019). FLORENCE NIGHTINGALE. *Perspectivas: revista trimestral de educación*, 1-13.
- Bermúdez, L., & González, L. (2017). La competencia comunicativa: elemento clave en las organizaciones. *QUÓRUM ACADÉMICO - Vol. 8*, 95-110.
- Cambria, A. (2016). La importancia de la comunicación estratégica. *Instituto español de estudios estratégicos*, 1-13.
- Carlos J. van-der Hofstadt Román, Y. Q. (2019). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*. Valencia, España: SBN: 84-482-4228-9.
- Chaux, J. (18 de Mayo de 2017). EFECTOS DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE SU DESEMPEÑO EN EL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI. *Tesis para la obtención de título*. Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador: Repositorio pucese.edu.
- CODM. (10 de Abril de 2016). Comunicación efectiva enfermera-paciente: Una estrategia más en el cuidado. *Colegio Oficial de Enfermería de Madrid*, págs. 1-2.
- Corrales, A., Quijano, N., & Góngora, E. (2017). EMPATÍA, COMUNICACIÓN ASERTIVA Y SEGUIMIENTO DE NORMAS. UN PROGRAMA PARA

DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA VIDA. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 22, núm. 1., 58-65.

De Arco, O., & Suárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 171-182.

De Bortoli, S., Munar, E., Umpiérrez, A., Peduzzi, M., & Leija, C. (2020). a situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Scielo - Salud pública* , 1-2.

Del Barrio, J., Castro, A., Ibañez, A., & Borragán, A. (2019). EL PROCESO DE COMUNICACIÓN EN LA ENSEÑANZA. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 387-395.

Delgado, L. (15 de Abril de 2020). *Repositorio USS.edu*. Obtenido de Universidad Señor de Sipán:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7794/Delgado%20Menes%2C%20Loana%20Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz, A., Villanueva, I., & Martínez, J. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una ntervención socioeducativa. *Scielo.br*, 1-7.

Figueroa, C., Zaragoza, M., & García, J. (2016). Calidad de la Comunicación del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología. *Bol Clin Hosp Infant*, 14-18.

García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 11-30.

Giménez, M., Alguacil, M., & Escamilla, P. (2018). La importancia de la comunicación en enfermería . *Revista de investigación en psicología social*, 24-34.

Gómez, J., & Fedor, S. (2016). La comunicación . *Salus*, 5-6.

Guardia, N. (2019). *Lenguaje y Comunicación*. San José: Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana,.

Gutiérrez, L. (18 de Febrero de 2017). *repository.udistrital*. Obtenido de Universidad Distrital Francisco José de Caldas:
<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/12970/Guti%20E9rrezSola>

noLauraFernanda2018.pdf;jsessionid=C6E85E582A6C1DF912AC41FA8ED152C0?sequence=1

- Heredia, M. (03 de Julio de 2018). *Redacciun Medica*. Obtenido de <https://drmauricioheredia.com/el-80-de-los-problemas-entre-medico-y-paciente-son-de-comunicacion/>: <https://drmauricioheredia.com/el-80-de-los-problemas-entre-medico-y-paciente-son-de-comunicacion/>
- Hernández, M., Mendoza, M., & Aguilar, A. (2016). ANALISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA AL CLIENTE EXTERNO QUE ACUDE A HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, GUAYAQUIL - ECUADOR. *Repositorio UCSG*, 1-21.
- Hernández, R., Moreno, M., Cheverría, S., & Díaz, A. (2017). Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 1-8.
- Hofstadt, C., Quiles, Y., & Quiles, M. (2018). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*. Valencia: Edita Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad.
- Jorcano, P. (23 de Febrero de 2017). *Biblioteca Lascasas*. Obtenido de Fundación Index: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0017.pdf>
- Lacasia, M., & García, O. (2016). La comunicación en la relación terapéutica entre las competencias de enfermería: análisis en el contexto de oncopediatria. *Scielo*, 8-12.
- Landete, L. (2017). La comunicación, pieza clave en enfermería. *Formación dermatológica*, 16-19.
- Maria Elena, o., Eduardo, F., & Lucía, H. (2017). La Formación y el Trabajo Docente en el Ecuador. *CIC - Cuadernos de información y comunicación*, 79-106.
- Mastrapa, Y. E., & Lamadrid, M. d. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Scielo*, 10.
- Mastrapa, Y., & Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 14.

- Maigua Castillo, J. J. (26 de Junio de 2019). FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN DE . *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN DE* . Ibarra, Imbabura, Ecuador.
- MINISTERIO DE SANIDAD, S. S. (2016). *Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud*. Madrid- España: PASEO DEL PRADO, 18-20. 28014 Madrid NIPO CD: 680-16-003-4 .
- MINISTERIO DE SANIDAD, S. S. (2016). *Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud Período 2015-2020*. Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD CENTRO DE PUBLICACIONES.
- Miranda, M., Christello, V., Portella, J., Roggia, D., Stein, D., & Miritz, A. (2017). Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. *Evidentia - Revista internacional de enfermería*, 12-20.
- Moreno, Y., Fajardo, M., Ibarra, A., & Restrepo, S. (2017). Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *Revista Logos Ciencia y Tecnología*, 64-84.
- Naranjo, I., & Ricaurte, G. (2016). La comunicación con los pacientes. *Invest. educ. enferm.*, 94-98.
- O.P.S. (07 de Abril de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de O.P.S. : <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>
- OECD. (2018). *THE ECONOMICS OF PATIENT SAFETY IN PRIMARY AND AMBULATORY CARE*. París: Better policies for better lives.
- Orozco, J., & Pruna, T. (22 de Febrero de 2016). CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERAS RELACIONADA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA DE LA CIUDAD DE QUITO. *Trabajo final para obtener licenciatura*. Quito, Pichincha, Ecuador: Repositorio space.uce.
- Otzen, T., Manterola, C., Rodríguez-Núñez, I., & García-Domínguez, M. (2017). La Necesidad de Aplicar el Método Científico en Investigación Clínica. Problemas, Beneficios y Factibilidad del Desarrollo de Protocolos de Investigación. *Scielo*.

- Patiño, G. d. (2020). Comunicación enfermero paciente. *Revista electrónica de portales médicos.*, 5.
- Paucar, B., & Quispe, C. (17 de Diciembre de 2019). *Habilidades de comunicación en enfermeros y percepción de los pacientes en los servicios de hospitalización*.
Obtenido de Repositorio UNH:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2919/TESIS-ENFERMER%20C3%8DA-2019-PAUCAR%20BERNARDO%20Y%20QUISPE%20CCANTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pons, S. (2016). Breve estudio sobre la historia de la enfermería . En S. P. Fernández, *Breve estudio sobre la historia de la enfermería* (pág. 23). Alicante: Universidad de Alicante.
- RAE. (23 de Abril de 2020). *Real Academia Española*. Obtenido de dle.rae:
<https://dle.rae.es/contenido/actualizaci%C3%B3n-2020>
- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria - Universidad Nacional Autónoma de México*, 134-143.
- Sampedro, K., & Toapanta, D. (11 de Febrero de 2016). CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LAS FF.AA. N° 1 DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO DICIEMBRE 2015- ENERO 2016. *Publicación de tesis*. Quito, Pichincha, Ecuador: Repositorio UCE.edu.
- Sánchez, P., Aguirre, H., Córdoba, M., Campos, M., & Arboleya, H. (2019). La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los Centros de Salud. *CONAMED*, 20-28.
- Sandoval, E. (18 de Diciembre de 2018). Los problemas comunes en Latinoamérica de los sistemas de salud. *CNN en español*, págs. 5-6.
- Santamaría, M. (2017). Evolución histórica de la enfermería y la cardiología. *Enfermería en cardiología*, 21-28.

- Saucedo, M. (2016). Comunicación asertiva. *Experticia*, 1-32.
- Torres, A., & Sanhueza, O. (2016). Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. *Invest. educ. enferm vol.24 no.2*, 112-119.
- Urresta, A. (18 de Junio de 2017). *Repositorio U.G.* Obtenido de Universidad Estatal de Guayaquil - Escuela de enfermería:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8214/1/TESIS%20ALIPIO%20MANUEL%20URRESTA%20CARBO.pdf>
- Valladares Broca, P., & De Assunção Ferreira, M. (2016). Aplicación de un plan de acción para la comunicación del equipo de enfermería. *Scielo*, 15-19.
- Valle, R., & García, M. (2017). Las funciones de enfermería - Cuidados y atención de enfermería. En R. Valle, & M. García, *Ponencias y comunicaciones del I Congreso Nacional de Historia de la Enfermería* (págs. 71-76). Valencia: Congreso-enfermería.
- Villadiego, H., Noguera, T., Reyes, M., Lastre, G., & Tafur, J. (2017). FACTORES QUE AFECTAN LA COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE AÑO 2017. *Repositorio de la Universidad Simón Bolívar*, 12-20.
- Watzlawick, P. (2018). La Comunicación, base de la humanización en salud. *Comunideas. Comunidad y Estrategia*.



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

PRIMER SEMESTRE 2021

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: BANCO DE TEMA: LA EMPATÍA EN ENFERMERÍA Y EL CONTEXTO DE LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE

TEMA: IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENFERMERA-PACIENTE.

ACOMPAÑANTE: SILDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	ACHANCE PACHECO JOSE ANDRES	0958945354	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	REA ALTAMIRANO FERNANDA ELIZABETH	0919143008	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	24-07-2021	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 17:00 p.m.	2	SOCIALIZACIÓN DE LA GUÍA PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA DOCUMENTAL Y REVISIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN ENTREGADO POR LOS ESTUDIANTES. TEMA: LA EMPATÍA EN ENFERMERÍA Y EL CONTEXTO DE LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE. ANALIZADO EL TEMA SE SUGIERE CIERTOS CAMBIOS PREVIO EL PROCESO DE APROBACIÓN.
ENLACE:					
2	02-08-2021	Inicio: 16:00 p.m.	Fin: 18:00 p.m.	2	TUTORÍA VIRTUAL: ENTREGA VIA CORREO ELECTRONICO DE LA GUÍA PARA REALIZAR TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA DOCUMENTAL, REVISIÓN DE LOS ARTÍCULOS INVESTIGADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO INVESTIGATIVO Y RESOLUCIÓN DE PREGUNTAS REFERENTES A LA BUSQUEDA DEL MATERIAL DE INVESTIGACIÓN.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1DZT8dsnlYEn5J9HUDnAt-m_uHasZpkbT/view?usp=sharing					
3	16-08-2021	Inicio: 16:05 p.m.	Fin: 18:05 p.m.	2	REVISIÓN DE LA INTRODUCCIÓN, JUSTIFICACIÓN, DESARROLLO DEL CAPITULO I PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA, Y OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS, SE ENVÍA PARA QUE REALICEN CORRECCIONES
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1a8pnNVGIFmQ0v1PfRo_yUilksmwDmTxN/view?usp=sharing					
4	24-08-2021	Inicio: 17:00 p.m.	Fin: 19:00 p.m.	2	SE REALIZÓ REAJUSTES DEL CAPITULO I METODOLOGÍA Y CAPITULO II DESARROLLO DEL TEMA, SE DEJAN INDICACIONES PARA CONSTRUCCIÓN DEL CAPÍTULO III METODOLOGÍA
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1qFIMWc_9S0RpTURAGLGg43_q3BIQgWA/view?usp=sharing					
5	30-08-2021	Inicio: 16:45 p.m.	Fin: 18:45 p.m.	2	SE REALIZÓ REVISIÓN DE LA DESCRIPCIÓN DE TÉRMINOS, DEL CAPÍTULO III METODOLOGÍA, SE SUGIERE MEJORAR LA SINTAXIS DEL CAPÍTULO IV DESARROLLO.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1sbGZXH1WJofb5KzUVF4CPqYJJeBwHgpu/view?usp=sharing					
6	11-09-2021	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 11:00 a.m.	2	REVISIÓN DE LO PENDIENTE EN EL CAPÍTULO IV RELACIONADO A LA SINTAXIS DEL DESARROLLO. PENDIENTE MEJORARLA Y AUMENTAR BIBLIOGRAFÍA.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1mW6H7Bz5Wa2PSi-0UI1jc2pWiPFCId4K/view?usp=sharing					
7	14-09-2021	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 11:00 a.m.	2	SE REALIZÓ MEJORAS EN LA SINTAXIS DEL CAPÍTULO IV DESARROLLO. Y CONSTRUCCIÓN DEL CAPITULO V: LAS CONCLUSIONES
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1J1G0zJK_1y18Fmymq3n3xjt1Uexuv2u/view?usp=sharing					
8	20-09-2021	Inicio: 19:00 p.m.	Fin: 21:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y DEL RESUMEN. SE SOLICITA REALIZAR PEQUEÑOS REAJUSTES EN EL RESUMEN Y EN LAS CONCLUSIONES.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1jYVPM_zBsnF1dp4I7BkwH_uybxTYUxaN/view?usp=sharing					

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
 Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad



9	21-09-2021	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 17:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y DEL RESUMEN, SE SOLICITA REALIZAR PEQUEÑOS REAJUSTES EN LA ÚLTIMA CONCLUSIÓN.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1WIB6bkTep5V11Xzjt8fxH2jpldcRH43/view?usp=sharing					
10	27-09-2021	Inicio: 14:00 p.m.	Fin: 16:00 p.m.	2	REVISIÓN FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN Y PASE DEL SISTEMA ANTIPLAGIO TURNITIN, CON 5 % DE SIMILITUD Y /O PLAGIO, ADEMÁS DE LA REVISIÓN DE LA PRESENTACION POWER POINT PREVIO LA SUSTENTACION DE LA TESIS.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1bYGxu3RkL_6I0-H3YaSw0daTrJ64kdE/view?usp=sharing					



Firmado electrónicamente por
DOLORES GUADALUPE
SALDARRIAGA JIMENEZ

SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTOR(A)

ACHANCE PACHECO JOSE ANDRES
ESTUDIANTE

REA ALTAMIRANO FERNANDA ELIZABETH
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 via km. 26 .
Comutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad

ANEXOS

