



Bloque 2: Salud Laboral, Procesos de Comunicación
Prevención e Higiene.



Tema 10

Habilidades de comunicación y relación interpersonal
con compañeros y pacientes.



1. Introducción

Un enfermero o enfermera es un ser humano que se prepara y dedica su vida para el cuidado de otros seres humanos, por lo cual constantemente interactúan con otras personas que necesiten ser cuidado; sin embargo, los propios enfermeros y enfermeras requieren de cuidado, ya sea físico, psicológico, emocional o espiritual, que puede ser brindado por otro enfermero.

Las relaciones interpersonales son un conjunto de interacciones que dan origen a oportunidades, constituyendo un medio eficaz para la comunicación y expresión de sentimientos. La profesión de enfermería ha de atender las necesidades primeramente desde la interioridad del contexto laboral y así proyectarse socialmente hacia las comunidades, con la adecuada convivencia entre profesionales y fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

Es necesario apostar por el buen funcionamiento y cuidado de los miembros de un equipo de enfermeros, mediante la creación de lugares de trabajo con un clima social saludable, donde se fomenten las relaciones interpersonales, siendo posible mejorar la convivencia y bienestar del personal.

2. Habilidades de comunicación

La comunicación es ante todo un proceso fundamental en toda relación social, es el mecanismo que regula y hace posible la Interacción entre las personas. En lo que respecta al área de salud, se han encontrado estudios en donde la comunicación en el hospital es deficiente, siendo el personal de enfermería el receptor de la confianza, dudas y preguntas sobre la información que el paciente recibe sobre su proceso. Derivado de esto, la Organización Mundial de la Salud en el año 2004 identificó a la comunicación como un área de riesgo dentro del hospital, determinando seis acciones básicas denominadas metas internacionales para la seguridad del paciente, siendo la segunda meta internacional mejorar la comunicación efectiva, determinándola en todo el proceso de hospitalización y promoviendo mejoras específicas en cuanto a la seguridad del paciente. Desarrollar una adecuada relación enfermera-paciente, desde que ingresa al hospital, nos permite elaborar una valoración más exhaustiva del estado de salud del paciente, identificando a primera vista las necesidades que se encuentran alteradas en ese momento, por lo que el proceso de comunicar es la base y eje de los cuidados de enfermería. Sin este proceso no se podría planificar los cuidados.

3. La importancia de la comunicación hospitalaria

La comunicación permite desarrollar un lazo afectivo que establece en el individuo la capacidad de comunicarse con otras personas, generando un patrón cíclico y continuo



Se han encontrado estudios en donde la comunicación en el hospital es deficiente, siendo el personal de enfermería la receptora de la confianza, dudas y preguntas sobre la información que el paciente recibe sobre su proceso,⁴ si bien el estado emocional del paciente es distinto al momento de su internamiento y cuando la enfermera intercambia experiencias con los pacientes, se propicia un ambiente de confianza y estabiliza su estado emocional, en un ambiente tranquilo, cooperará con el tratamiento farmacológico y su estadía en el hospital será agradable contrario a lo que percibía antes de establecer una comunicación con la enfermera.

Cada paciente tiene una forma diferente de interpretar los mensajes; sin embargo, se debe establecer una relación de ayuda para que el mensaje sea entendido en su totalidad.

Siendo la comunicación una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad.

Autores opinaban que las intervenciones de enfermería son procesos interpersonales terapéuticos y significativos para la persona. Cuidados personalizados con especial hincapié en la relación enfermera-paciente, para fortalecer esta relación es necesario que la enfermera desarrolle las habilidades específicas relacionadas con las patologías de los pacientes; así mismo, con ellos se mantendrá actualizada, obtendrá conocimiento y actitudes que contribuirán al desarrollo óptimo de una buena relación con el paciente. Para conseguir una buena relación es necesario que la enfermera involucre su propia experiencia, para ayudarla a transformarse en una persona genuina dentro de la interacción, y pueda ser percibida por el paciente como un profesional totalmente involucrado, evitando quejas y expresiones como: "ni siquiera me puso atención" o "se mostraba indiferente a lo que yo le transmitía". Así mismo, la comunicación con el paciente propiciará una relación de ayuda con cuidados holísticos a cada uno de los pacientes.

En la actualidad, los servicios de salud tienen más demandas debido a la ampliación de la seguridad social, los pacientes demandan y exigen cada vez mayor información, ya que el nivel cultural de la población ha aumentado y conocen la existencia de los derechos y si no los conocen es deber del profesional de enfermería informarles, esta nueva generación de pacientes se encuentran más informados y por ende solicitan mayor atención e información. El personal de enfermería debe propiciar el cumplimiento de este derecho y difundirlo entre los pacientes, tal como se instituye en el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros.

4. La comunicación en la formación profesional:

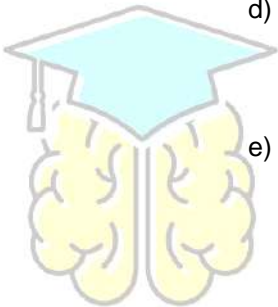
Para fortalecer la comunicación y tener un impacto de la relación enfermera-paciente es necesario que ésta se realice de manera constante. Durante la formación del profesional de enfermería, él asiste a prácticas clínicas y Comunitarias, donde adquiere las habilidades que requiere la profesión; sin embargo, se ha demostrado en diferentes estadios que la formación en comunicación es deficiente para llevar a cabo una buena relación enfermera-paciente.



5. La comunicación en el ámbito sanitario.

En el ámbito de los sanitarios y socio sanitarios, son muchos los problemas que se originan cuando la comunicación no es buena, apresurada e impersonal, hay autores que citan las siguientes consecuencias de una mala comunicación:

- a) La causa más importante de insatisfacción de los pacientes hospitalizados es la falta de comunicación con el personal del hospital, lo que les lleva a percibir el ambiente hospitalario como un estresor, con las consiguientes consecuencias negativas que esto conlleva para la recuperación y restablecimiento de su nivel de salud.
- b) Aproximadamente entre un 30 y un 50% de los pacientes no muestran adhesión al tratamiento a causa de una deficiente comunicación con el profesional sanitario.
- c) La falta de información sobre los procesos de enfermedad provoca un retraso en la búsqueda de tratamiento y un agravamiento de dichos procesos.
- d) Una deficiente comunicación entre el profesional y el usuario suele dar lugar a que éste último olvide las instrucciones del primero, en detrimento como es lógico de su recuperación.
- e) Una comunicación inadecuada contribuye a la sucesión de eventos adversos. El estudio APEAS (Estudio Nacional de Eventos Adversos ligados a Atención Primaria) concluye que el 24,6% de eventos adversos que suceden en atención primaria son debidos a la comunicación y que el 3,2% son evitables.



6. Atracción interpersonal.

6.1 Conectando con los demás:

Todos hemos podido comprobar que, dentro de un grupo, nos sentimos más llamados relacionarnos con unos miembros que con otros. En la mayoría de ocasiones, ese sentimiento es recíproco, se dice que esas dos personas “conectan”.

6.2 Aproximación, afinidad entre personas y aceptación afinidad entre personas y aceptación:

Normalmente, intentamos relacionarnos con personas próximas a nosotros en distancia física, aunque actualmente los medios de comunicación (e-mail, chat, etc.) hacen que esta distancia se acorte.

Junto con la distancia, otro factor que influye en las relaciones es la afinidad entre personas:



nos sentimos atraídos hacia personas que coinciden con nosotros en temas fundamentales de tipo

ideológico, valores, etc. Porque nos permiten actuar y comportarnos de manera coherente.

Además, tendemos a aproximarnos a personas con las que intuimos que nos aceptarán de forma positiva, queremos recibir un grado de aceptación por parte del otro.

7. Elementos de la Comunicación.

La información que transmitimos al comunicarnos con los pacientes o con nuestros compañeros debe cumplir los siguientes requisitos para resultar adecuada. El contenido debe ser:

1. Relevante: importante o significativo para el tema que se está abordando.
2. Suficiente: la cantidad necesaria, ni excesiva ni demasiado escueta. En determinadas situaciones el paciente necesita asimilar y aceptar la enfermedad, lo que está pasando, y si le abordamos con mucha información podemos caer en el riesgo que no nos escuche.
3. Adecuada: en cuanto a su estructura, orden y claridad. Tiene que ser un mensaje adaptado a nuestro interlocutor, en cuanto a su conocimiento técnico, nivel cultural, idioma, etc. Evitar usar tecnicismos y palabras que pueden que no estén en su lenguaje habitual.
4. Preciso: aportando información correcta, fiable y veraz. Es aconsejable usar frases cortas y claras, ya que es más fácil para que el cerebro lo entienda, si usamos frases largas y complejas puede suceder que el interlocutor no llegue a captar el mensaje que le queremos transmitir.

8. La escucha activa

El primer requisito para saber comunicarse es saber escuchar. Comunicar no implica únicamente saber expresar, es necesario saber observar y sobre todo aprender a escuchar.

Pese a que puede parecer que escuchar activamente es tarea fácil, este tipo de escucha requiere un esfuerzo de nuestras capacidades cognitivas y empáticas. Saber escuchar es muy importante en la comunicación, y aunque no lo parezca, en muchas ocasiones pasamos mucho tiempo pendientes de lo que nosotros pensamos y de lo que nosotros decimos en vez de escuchar activamente al otro.

La escucha activa no es escuchar de manera pasiva, sino que se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está intentando expresar. En la escucha activa, la empatía es importante para situarse en el lugar del otro, pero también la validación emocional, la aceptación y el feedback, pues se debe escuchar sin juzgar y es necesario comunicar a la otra persona que se le ha entendido. Por esto, existen dos elementos que facilitan la escucha activa, son los siguientes:

- **Disposición psicológica:** la preparación interna es importante, estar en el momento presente, prestar atención constante y observar al otro: identificar el contenido de lo que



dice, los objetivos y los sentimientos.

- **Expresión:** de que se está escuchando al otro interlocutor con comunicación verbal, en lo que se conoce como la función fática del lenguaje (ya veo, umm, uh, etc.) y el lenguaje no verbal (contacto visual, gestos, inclinación del cuerpo, etc.).

Algunas ventajas que nos encontramos practicando la escucha activa con los pacientes son:

- Proporciona mayor conocimiento del paciente: la observación minuciosa de los elementos no verbales de la comunicación nos servirá para acercarnos al conocimiento de sus sentimientos y objetivos.
- Mejora la predisposición del paciente: el paciente percibe que estamos interesados en él, en su opinión, en sus sentimientos, con lo que conseguimos su cooperación y facilitamos que él se esfuerce en comprendernos si son discrepantes. Además, mejora la predisposición al diálogo.
- Disminuye la ansiedad del paciente: si permitimos que el paciente se exprese con libertad, sin interrupciones contribuimos a reducir su tensión al comunicar, porque le damos confianza y seguridad.
- Se dispone de más tiempo para responder: practicar la escucha activa nos permite disponer de más tiempo para pensar posibles respuestas, organizar argumentos y valorar mejor las opciones.

Facilita alcanzar acuerdos: Al evitar las interrupciones al paciente, le proporciona mayor seguridad sobre la expresión de sus opiniones y sentimientos. Nosotros también podemos entenderle mejor, lo que unido a la predisposición al diálogo facilita el trabajo en común y lograr acuerdos.

9. Señales que indican la escucha activa correcta:

Existen varias señales que muestran a la otra persona que se le está escuchando activamente. A continuación se muestran las señales verbales y no verbales de la escucha activa, para que puedas ser capaz de adaptar tu estilo comunicativo hacia un mejor entendimiento y comprensión de tu interlocutor.

9.1 Señales no verbales:

- Contacto visual: el contacto visual, mirar a la cara, muestra a la otra persona que se está prestando atención a lo que dice y siente y además, puede mostrar sinceridad.
- Sonrisa ligera: esto asegura al interlocutor que la información que está transmitiendo está siendo bien recibida y le que le motiva a seguir hablando. Por tanto, actúa como reforzador, además de dar un mensaje de empatía.
- Postura corporal receptiva: La postura da información del emisor y el receptor en el proceso de comunicación. La persona que escucha activamente tiende a inclinarse ligeramente hacia adelante o hacia los lados mientras está sentado.



- **Mirroring:** El reflejo automático o mirroring de cualquier expresión facial del hablante puede ser señal de escucha atenta. Estos gestos expresivos parecen indicar simpatía y empatía en las situaciones emocionales. Por el contrario, la imitación consciente de gestos faciales (no automáticos) parece ser señal de inatención.
- **No distracción:** una persona que practica la escucha activa no se va a distraer, pues su atención está puesta en las señales verbales y no verbales que emite el interlocutor.
- **Movimientos de la cabeza:** una persona que escucha atentamente suele mover la cabeza asintiendo y haciendo otro tipo de movimientos con la cabeza que denotan atención. También ladeando la cabeza.
- **Emitir algún sonido:** además de mover la cabeza se pueden hacer determinados sonidos que no llegan a ser palabra. (umm, aja, ah, etc) Esta práctica es recomendable cuando el interlocutor nos expone un discurso largo, en este sentido la persona se sentirá acompañada.

9.1.1 Señales verbales:

- **Emitir palabras de refuerzo o cumplidos:** Este tipo de verbalizaciones refuerzan el discurso del interlocutor al transmitir que uno valida su punto de vista. Frases como “lo hiciste muy bien”, “te estás esforzando en lo que estás haciendo” o “vas por el buen camino”, muestran atención por parte de la persona que escucha. Pese a que estas frases pueden ser positivas, no hay que usarlas en exceso, pues pueden distraer al emisor.
- **Parfrasear:** Esta palabra hace referencia a verificar o expresar con las propias palabras lo que parece que el hablante acaba de decir. De esta manera, es posible que el emisor informe al receptor si este último ha entendido bien el mensaje. Un ejemplo de parfrasear puede ser: “si te he entendido bien, lo que me quieres decir es...”.
- **Resumir:** una persona que domina la habilidad de la escucha activa suele resumir lo que le acaba de comunicar el otro interlocutor. Esto ayuda a dejar claro que se entiende el punto de vista del otro antes de exponer el suyo propio.
- **Hacer preguntas:** el oyente puede demostrar que ha estado atento al hacer preguntas relevantes. De esta manera puede clarificar la información que ha recibido y mostrar interés por lo que el emisor intenta comunicar.

10. La empatía

No se trata de mostrar alegría, ni de ser simpático, sino que consiste en ponerse en el lugar del paciente y tratar de percibirle mundo tal y como él lo hace. Es la capacidad de identificarse con el paciente y comprender así su conducta y sus sentimientos, a la vez que se le transmite esta comprensión aunque ello no implica compartir ni estar de acuerdo necesariamente. Implica partir de la idea de que todos tenemos una razón para actuar o sentir cómo lo hacemos. Algo que no debe confundirse con estar de acuerdo con esa postura.



La falta de empatía puede obstaculizar cualquier comunicación, ya que impide captar adecuadamente los mensajes más significativos, sus opiniones, deseos y sentimientos.

Hay que ser capaz de captar el marco de referencia interno del otro, con sus sentimientos, opiniones, creencias, actitudes, etc., no quedándose sólo en los hechos.

Las personas que tienen empatía están mucho más adaptadas a las sutiles señales sociales que indican lo que otros necesitan o quieren.

Por ello, la empatía es una cualidad fundamental del profesional sanitario, para ser capaz de conectar con el paciente y entender qué le pasa, cuáles son sus emociones, cómo es su entorno y de qué manera le puede influir, qué le puede estar limitando, etc. Hay que distinguir empatía de simpatía. En la simpatía no sólo comprendemos los puntos de vista y sentimientos de la otra persona, sino que también los compartimos, desde la simpatía es más difícil ayudar al paciente y ser asertivos.





OPOSANIDAD
TU WEB DE OPOSICIONES

Valorada como la mejor web de preparación de Oposiciones de Sanidad



OPOSANIDAD
TU WEB DE OPOSICIONES