



99- LA COMUNICACIÓN Y HABILIDADES SOCIALES DEL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL PACIENTE

AUTORES

MSc. Mariam Santisteban Gómez¹, MSc. María Cristina Pérez Guerrero², MSc.
Norkis Casal Rodríguez³, MSc. Osvaldo Martín Montejo⁴

1 Cuba. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención al niño con discapacidad. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Camagüey.
E-mail: mariam@finlay.cmw.sld.cu

2 Cuba. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención al niño con discapacidad. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Camagüey. Facultad de Enfermería
E-mail: mmosvaldo@finlay.cmw.sld.cu

3 Cuba. Licenciada en Psicología. Máster en psicología Clínica. Profesor Asistente. Casa del Diabético. Email: nocar@finlay.cmw.sld.cu

4 Cuba. Licenciado en Psicología. Máster en psicología Clínica. Profesor Asistente. Hospital Universitario Ginecobstétrico Provincial "Ana Betancourt de Mora".
E-mail: mmosvaldo@finlay.cmw.sld.cu

RESUMEN

La comunicación es un proceso complejo, material, espiritual, social e interpersonal que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano, La comunicación eficaz, exige coincidencia entre los mensajes verbales y no verbales. Muchas dificultades se producen cuando nuestras palabras se contradicen con nuestra conducta no verbal. El conocimiento y aprendizaje de las habilidades sociales, no asegura la práctica de ellas hay que entrenarlas en el diario ejercicio de la profesión. Dentro de las Habilidades comunicativas el proceso de atención de enfermería están las de expresión, observación y de relación empática; Todas ellas se expresan en las etapas de Valoración, Intervención y Evaluación. Se aplicó el método de observación para evaluar el ejercicio de competencias comunicativas en el desempeño de los enfermeros. Se observó que las habilidades sociales promedio que tienen los enfermeros docentes son: asertividad, toma de decisiones y comunicación, lo que implica una interacción medianamente favorable en las relaciones interpersonales. La habilidad que se encuentra disminuida es la autoestima, siendo el resultado desfavorable, ya que limita al desarrollo integral. Dentro las dificultades más frecuentes en la



comunicación enfermero / paciente se evidenció desestimación del nivel cultural y uso de tecnicismo, llamado no personal del paciente, subestimación de la subjetividad del paciente y su entorno, incongruencia entre la comunicación verbal y no verbal, dificultades para la escucha. Se hace necesario dotar tanto al alumnado como a los profesionales de enfermería de herramientas útiles

(Habilidades Sociales) para mejorar la comunicación enfermera/o y paciente.

Palabras clave: comunicación, habilidades sociales, proceso de atención de enfermería, manejo del paciente

INTRODUCCIÓN

La comunicación es un proceso complejo, de carácter material y espiritual, social e interpersonal que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano, a partir de la capacidad simbólica del hombre. La transmisión de información, ideas, emociones, habilidades, etc., a través de símbolos, palabras, imágenes, figuras, gráficos, etc.

Las formas de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías:

Verbal (Palabras - lo que decimos- Tono de nuestra voz) No verbal (Contacto visual - Gestos faciales (expresión de la cara) - Movimientos de brazos y manos - Postura y distancia corporal).

Pese a la importancia que le solemos atribuir a la comunicación verbal, entre un 65 % y un 80 % del total de nuestra comunicación con los demás la realizamos a través de canales no verbales. Para comunicarse eficazmente, los mensajes verbales y no verbales deben coincidir entre sí. Muchas dificultades en la comunicación se producen cuando nuestras palabras se contradicen con nuestra conducta no verbal. La comunicación tiene tres funciones, informativa, reguladora y afectiva haciéndose eficaz entre dos personas cuando el receptor interpreta el mensaje en el sentido que pretende el emisor y cuando se desarrollan habilidades comunicativas que hacen tener una mejor actuación ante este proceso.



La habilidad no es más que: La formación psicológica que le permite al sujeto, la aplicación exitosa de los conocimientos asimilados; el dominio de operaciones psíquicas y prácticas en las soluciones de problemas y tareas en una rama del saber propia de la cultura de la humanidad.

Robert Gagné (1970) define a las habilidades "como las capacidades intelectuales que son necesarias para ejecutar una tarea en forma correcta".

Dentro de las **Habilidades comunicativas que se** expresan en el Proceso de Atención de Enfermería se encuentran:

Habilidad para la expresión: dada por las posibilidades del profesional de enfermería para expresar y transmitir mensajes, de naturaleza verbal o extraverbal.

Habilidades para la observación: Dada por la posibilidad de orientarse en la situación de comunicación a través de cualquier indicador conductual del paciente, actuando como receptor y facilitador.

Habilidades para la relación empática: Dada por la posibilidad de lograr un verdadero acercamiento al paciente y sus familiares.

Todas ellas reflejadas en las tres etapas del proceso de atención de enfermería, desde la confección de la anamnesis, el apoyo psicológico hasta la educación en salud.

OBJETIVO

Evaluar el ejercicio de competencias comunicativas en el desempeño de los enfermeros.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se aplicó el método de observación para evaluar el ejercicio de competencias comunicativas en el desempeño de los enfermeros. Se elaboró una guía de observación con el objetivo de identificar y valorar las habilidades sociales promedios que tiene los enfermeros. Se les plantearon mediante el método problémico, casos a un grupo de enfermeros con el objetivo de constatar cuáles eran las dificultades más frecuentes en la comunicación enfermero / paciente.

Desarrollo



Uno de los principios más importantes y difíciles de todo el proceso comunicativo es el **saber escuchar**. La falta de comunicación que se sufre hoy día se debe en gran parte a que no se sabe escuchar a los demás. Se está más tiempo pendiente de las propias emociones, y en esta necesidad propia de comunicar se pierde la esencia de la comunicación, es decir, poner en común, compartir con los demás.

La escucha activa significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla, es entender, comprender o dar sentido a lo que se oye. La escucha efectiva tiene que ser necesariamente activa por encima de lo pasivo, 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 diciendo. Para llegar a entender a alguien se precisa asimismo cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona.

Elementos que facilitan la escucha activa:

- Disposición psicológica: prepararse interiormente para escuchar. Observar al otro: identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos.
- Expresar al otro que le escuchas con comunicación verbal (ya veo, umm, etc.) y no verbal (contacto visual, gestos, inclinación del cuerpo, etc.).
- No distraernos, porque distraerse es fácil en determinados momentos. La curva de la atención se inicia en un punto muy alto, disminuye a medida que el mensaje continúa y vuelve a ascender hacia el final del mensaje. Hay que tratar de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga o utilizar estrategias.
- No interrumpir al que habla.
- No juzgar.
- No rechazar lo que el otro esté sintiendo, por ejemplo: "no te preocupes, eso no es nada".
- No contar "tu historia" cuando el otro necesita hablarte.



- No contraargumentar. Por ejemplo: el otro dice "me siento mal" y tú respondes "y yo también".
- Evitar el "síndrome del experto": ya tienes las respuestas al problema de la otra persona, antes incluso de que te haya contado la mitad.

Habilidades para la escucha activa:

- **Mostrar empatía:** Escuchar activamente las emociones de los demás es tratar de "meternos en su pellejo" y entender sus motivos. Es escuchar sus sentimientos y hacerle saber que "nos hacemos cargo", intentar entender lo que siente esa persona. No se trata de mostrar alegría, ni ser simpáticos. Simplemente, que somos capaces de ponernos en su lugar. Sin embargo, no significa aceptar ni estar de acuerdo con la posición del otro. Para demostrar esa actitud, usaremos frases como: "entiendo lo que sientes", "noto que...".
- **Parafrasear.** Este concepto significa verificar o decir con las propias palabras lo que parece que el emisor acaba de decir. Es muy importante en el proceso de escucha ya que ayuda a comprender lo que el otro está diciendo y permite verificar si realmente se está entendiendo y no malinterpretando lo que se dice. Un ejemplo de parafrasear puede ser: "Entonces, según veo, lo que pasaba era que...", "¿Quieres decir que te sentiste...?".
- **Emitir palabras de refuerzo positivo.** Pueden definirse como verbalizaciones que suponen un halago para la otra persona o refuerzan su discurso al transmitir que uno comprende lo que se acaba de decir. Algunos ejemplos serían: "Te entiendo", "Te estás esforzando", etc. Según la situación de salud del paciente.

Algunos aspectos que mejoran la comunicación enfermera/o y paciente:

- Hablar teniendo en cuenta el nivel escolar y procedencia del paciente, sin caer en tecnicismos ni en vulgaridades.
- Llamar al paciente por su nombre.
- Ubicarnos en una posición o postura donde fluya la comunicación.
- Ser educados, sensibles y humanos.
- Tener en cuenta la subjetividad del paciente y su entorno.

Habilidades sociales



Explican los sistemas de destrezas y conocimientos del sujeto para regular y controlar el funcionamiento psicológico e interactivo en grupos. Se destacan en este sentido las siguientes: habilidad para el manejo del estrés, para la expresión de opiniones y puntos de vista; para el manejo de emociones y sentimientos; para recibir elogios y críticas y como habilidad social más compleja a la asertividad. (Reyes *et al.*, 2010).

Los/as profesionales de enfermería constituyen uno de los colectivos que sufre más altos niveles de estrés y burnout. Los efectos del estrés dependen de diferentes factores, entre ellos las habilidades, capacidades y recursos con los que cuente la persona (alumno/a y profesional) para hacer frente a las condiciones potencialmente estresoras. Se hace necesario dotar tanto al alumnado como a los profesionales de enfermería de herramientas útiles (Habilidades Sociales) para sentirse más seguros, buscar apoyo social y poder así paliar y prevenir la respuesta de estrés.

Es importante que se produzca una mejoría de la competencia social, aumentando la autoconfianza, y contribuyendo al desarrollo de habilidades sociales (HH.SS.) motoras y cognitivas tanto específicas como generales, orientadas al desempeño adecuado del rol profesional, así como preparar para una comunicación efectiva con él/la usuario/a, familia y equipo de trabajo.

Habilidades sociales que practican los enfermeros

En relación a las habilidades sociales estudiadas, los enfermeros tienen aumentada la habilidad de toma de decisiones (21.7%); Las habilidades sociales promedio que tienen los enfermeros docentes son: asertividad (52.2%), toma de decisiones (56.5%), y comunicación (47.8%), lo que implica una interacción medianamente favorable en las relaciones interpersonales; La habilidad que se encuentra disminuida es la autoestima (65%), siendo el resultado desfavorable, ya que limita al desarrollo integral.

El conocimiento y aprendizaje de las habilidades sociales, no asegura la práctica de ellas hay que entrenarlas en el diario ejercicio de la profesión

Para entrenarse en este tipo de habilidades, es importante tener en cuenta los principios éticos.

Los enfermeros/as tienen como pocos la oportunidad, de estar más directamente relacionados con el paciente y su familia por lo que deben



mantener una adecuada autoestima, capacidad para tomar decisiones de manera asertiva y afrontar las situaciones de estrés que la propia profesión genera.

RESULTADOS

Se observó que Las habilidades sociales promedio que tienen los enfermeros docentes son: asertividad, toma de decisiones y comunicación, lo que implica una interacción medianamente favorable en las relaciones interpersonales. La habilidad que se encuentra disminuida es la autoestima, siendo el resultado desfavorable, ya que limita al desarrollo integral. Dentro las dificultades más frecuentes en la comunicación enfermero / paciente se evidenció desestimación del nivel cultural y uso de tecnicismo, llamado no personal del paciente, subestimación de la subjetividad del paciente y su entorno, incongruencia entre la comunicación verbal y no verbal, dificultades para la escucha.

CONCLUSIONES

Se hace necesario dotar tanto al alumnado como a los profesionales de enfermería de herramientas útiles (Habilidades Sociales) para mejorar la comunicación enfermera/o y paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuñat Ladrón de Guevara Yoanna, Massó Betancourt Eniomis, Sánchez Fernández Gustavo. La comunicación en la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2014 Abr 01]; 27(4): 255-256. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400002&lng=es.
2. Vialart Vidal María Niurka. Telenfermería. Traspasando las fronteras. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2014 Abr 01]; 29(2): 134-144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000200007&lng=es.
3. Montenegro Gloria. Comunicación acerca de la Red Internacional de Enfermería en Salud Infantil (RED ENSI). Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2014 Abr 01]; 28(2): 83-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200003&lng=es.
4. Guillén Fonseca Martha. Habilidades de comunicación en la relación médico-enfermera en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2014 Abr 01]; 27(3): 220-227. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300006&lng=es.
5. Aparecida Baggio Maria, Cristiane do Nascimento Keyla, Arzuaga María Angélica, Alacoque Lorenzini Erdmann. Aprendizaje Basado en Problemas: la comunicación en la integración teórico-práctica en Enfermería. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2014 Abr 01]; 26(4): 257-266. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400009&lng=es.
6. In. Borego Borrego, Martha; Ribalta Naranjo, Dayami. Comunicación: herramienta para el trabajo de enfermería. La Habana, Ecimed, 2007. , ilus, graf. Monografía [ID: cumed-37159] Idioma(s): Español.