

## EXPLORANDO EL PAPEL COMUNICATIVO DE LA ENFERMERA EN LAS RELACIONES ENFERMERA-PACIENTE: UN ESTUDIO CUALITATIVO.

### EXPLORING THE COMMUNICATIVE ROLE OF THE NURSE IN NURSE-PATIENT RELATIONS: A QUALITATIVE STUDY.

Autores: <sup>1</sup>Elisa María Álava Mariscal, <sup>2</sup>José Adalberto Moran Calderón y <sup>3</sup>Amada Virginia Gómez Puente.

Artículo recibido: 2 de Mayo del 2020 Artículo revisado: 21 de Mayo del 2020 Artículo aprobado: 10 de Junio del 2020

<sup>1</sup>Doctorando en Ciencias de la Salud por la Universidad Luz de Zulia en la República Bolivariana de Venezuela.

<sup>2</sup>Licenciado en Enfermería egresado de la Universidad Técnica de Babahoyo (Ecuador) con 5 años de experiencias laboral. Obtuvo una maestría mención Gerencia de Servicios de la Salud en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (Ecuador).

<sup>3</sup>Licenciada en Enfermería egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo (Ecuador) con 17 años de experiencias laboral. Obtuvo una maestría mención Especialista en Enfermería Pediátrica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (Ecuador).

#### Resumen

El reconocimiento de los roles comunicativos de las enfermeras puede influir en la calidad de la atención del paciente. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo explorar el papel de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente. Este estudio fue una investigación cualitativa en la que los datos recopilados se analizaron por el método de análisis de contenido. Los participantes fueron 23 enfermeras, pacientes y sus familias en salas médicas y quirúrgicas de un hospital ubicado en Babahoyo. Los datos fueron recolectados por entrevista semiestructurada y observación. El análisis de datos condujo a la aparición de una categoría conceptual principal: la comunicación basada en las necesidades del paciente. Esta categoría se deriva de dos categorías: 1) Identificar las necesidades del paciente; y 2) Comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente. La "identificación de las necesidades del paciente" se relacionó con el "tipo de problema del paciente", "la consulta de los pacientes sobre su estado de salud" y "el seguimiento del estado de salud del paciente". El "comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente" se componía de cuatro subcategorías: "atención cuidadosa", "educación informal del paciente", "inducir la calma al paciente" y "obtener la confianza del paciente". El papel de la enfermera en la relación con los pacientes está diseñado de acuerdo con las necesidades de los pacientes. Por lo tanto, si las necesidades de los pacientes en entornos clínicos se definen

y aclaran adecuadamente, se mejorarán las relaciones enfermera-paciente y, por lo tanto, se mejorará la calidad de la atención.

**Palabras claves:** papel de la enfermera, comunicación, relaciones enfermera-paciente, investigación cualitativa.

#### Abstract

Recognition of the communicative roles of nurses can influence the quality of patient care. Therefore, this study aimed to explore the role of the nurse in nurse-patient relationships. This study was a qualitative investigation in which the collected data was analyzed by the content analysis method. The participants were 23 nurses, patients and their families in medical and surgical rooms of a hospital located in Babahoyo. Data was collected by semi-structured interview and observation. Data analysis led to the emergence of a main conceptual category: communication based on patient needs. This category is derived from two categories: 1) Identify the patient's needs; and 2) Communicative behavior towards the needs of the patient. The "identification of the patient's needs" was related to the "type of patient's problem", "the consultation of patients about their health status" and "the monitoring of the patient's health status". The "communicative behavior towards the needs of the patient" was made up of four subcategories: "careful attention", "informal education of the patient", "induce calm to the patient" and "obtain the patient's trust". The role of the nurse in the relationship with patients is designed according to the needs of the patients.

Therefore, if the needs of patients in clinical settings are adequately defined and clarified, nurse-patient relationships will be improved, and therefore the quality of care will be improved.

**Keywords: role of the nurse, communication, nurse-patient relations, qualitative research.**

### Sumário

O reconhecimento dos papéis comunicativos dos enfermeiros pode influenciar a qualidade do atendimento ao paciente. Portanto, este estudo teve como objetivo explorar o papel do enfermeiro nas relações enfermeiro-paciente. Este estudo foi uma pesquisa qualitativa, na qual os dados coletados foram analisados pelo método de análise de conteúdo. Participaram 23 enfermeiros, pacientes e familiares em salas médicas e cirúrgicas de um hospital localizado em Babahoyo. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e observação. A análise dos dados levou ao surgimento de uma categoria conceitual principal: comunicação baseada nas necessidades do paciente. Esta categoria é derivada de duas categorias: 1) Identificar as necessidades do paciente; e 2) comportamento comunicativo em relação às necessidades do paciente. A "identificação das necessidades do paciente" estava relacionada ao "tipo de problema do paciente", "à consulta dos pacientes sobre seu estado de saúde" e "ao monitoramento do estado de saúde do paciente". O "comportamento comunicativo em relação às necessidades do paciente" foi constituído por quatro subcategorias: "atenção cuidadosa", "educação informal do paciente", "induzir calma ao paciente" e "obter a confiança do paciente". O papel do enfermeiro no relacionamento com os pacientes é projetado de acordo com as necessidades dos pacientes. Portanto, se as necessidades dos pacientes em contextos clínicos forem adequadamente definidas e esclarecidas, as relações enfermeiro-paciente serão aprimoradas e, portanto, a qualidade da assistência.

**Palavras-chave: papel do enfermeiro, comunicação, relações enfermeiro-paciente, pesquisa qualitativa.**

### Introducción

La comunicación juega un papel vital en disciplinas profesionales como la enfermería. Por lo general, establecer una comunicación efectiva con los pacientes es un aspecto esencial de la atención de enfermería (Oviedo, 2020). Las enfermeras, a través de las habilidades de comunicación, pueden reconocer las necesidades de atención médica del paciente, ya que una comunicación significativa con los pacientes permite a las enfermeras aspirar a mejorar el conocimiento profundo de los pacientes individuales y sus características personales. (Domínguez Eguizábal, 2020) De hecho, la relación positiva enfermera-paciente incluye una amplia gama de comportamientos en múltiples dominios de la práctica de enfermería y es un factor esencial en la atención de enfermería de alta calidad. (Delgado Sánchez, 2020) Por lo tanto, mejorar el papel comunicativo de las enfermeras les lleva a tener una opinión positiva sobre su trabajo y sus pacientes.

La implementación de la investigación sobre la comunicación enfermera-paciente es necesaria para mejorar el conocimiento profesional de enfermería. En este sentido, se han realizado varios estudios sobre diversos aspectos de la comunicación entre enfermeras y pacientes. Domínguez Eguizábal (2020) concluyó que los entornos organizacionales de apoyo influyeron en el compromiso emocional de las enfermeras con los pacientes. Calixto-Olalde, et al (2020) realizaron un estudio para explorar los factores habilitantes para las enfermeras en la comunicación efectiva con los pacientes.

Llegaron a la conclusión de que el gerente debe considerar un conjunto de estrategias basadas en la clínica para mejorar la relación enfermera-paciente más allá de las habilidades de comunicación convencionales. Palacios Romero (2020) creía que la atención de

enfermería efectiva requería una comunicación significativa con el paciente y una evaluación continua de las necesidades del paciente. Además, parece que las enfermeras y los pacientes participan en un proceso recíproco que influye en ambas partes. Por esta razón, la reflexión sobre las habilidades de enfermería en este proceso puede conducir a la identificación de las dificultades y al reconocimiento de posibles soluciones. Por lo tanto, una percepción de los aspectos culturales de la comunicación puede ayudar a las enfermeras en la práctica de enfermería.

Existen pocos estudios sobre la comunicación entre enfermeras y pacientes en Ecuador, además, la mayoría de estos estudios se han centrado en las barreras de comunicación. Rivadeneira Paz, E. et al. (2016), en un estudio cualitativo sobre la comunicación entre enfermeras y pacientes, descubrieron que la insatisfacción laboral, la atención centrada en la rutina y la falta de confianza en las enfermeras desde el punto de vista de los pacientes eran las principales barreras para lograr una comunicación efectiva. Además, otros factores como la carga de trabajo de enfermería pesada, las tareas difíciles de enfermería, la fatiga de las enfermeras, el poco tiempo para hablar con los pacientes, el ritmo rápido del habla de las enfermeras, la falta de instalaciones de bienestar para las enfermeras y algunos problemas con los pacientes, como la memoria débil y los trastornos auditivos y visuales se consideraron como una barrera para la comunicación entre enfermeras y pacientes. Vega, A., & Marlene, W. (2017)., concluyeron que la sobrecarga de trabajos y la situación de emergencia de los pacientes eran las barreras más importantes en la comunicación entre enfermeras y pacientes. Además, creían que la cultura basada en la rutina es una de las barreras para establecer la relación de las enfermeras.

Una revisión de la literatura muestra que la comunicación enfermera-paciente está influenciada por las condiciones que surgen en entornos clínicos. Sin embargo, el punto importante es que pocos estudios se han centrado en el papel comunicativo de las enfermeras con los pacientes. Por lo tanto, una comprensión profunda de estas circunstancias y los roles de las enfermeras en su comunicación con los pacientes puede ayudar a los encargados de formular políticas de salud a planificar estrategias para mejorar la atención de enfermería de alta calidad. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo explorar el papel comunicativo de las enfermeras en su relación con los pacientes de acuerdo con las experiencias vividas por las enfermeras y pacientes babahoyenses.

### **Materiales y métodos**

Este estudio es el resultado de una investigación cualitativa. El propósito de los investigadores en este estudio fue investigar experiencias basadas en las relaciones de las enfermeras y los pacientes con la pregunta principal de investigación: "¿Cuáles son las habilidades y roles de las enfermeras en relación con los pacientes?" Por lo tanto, debido a que no había estudios previos que trataran los roles de las enfermeras durante la comunicación con los pacientes, se utilizó un enfoque de análisis de contenido cualitativo. De acuerdo con este enfoque cualitativo, se analizó el contenido de los datos para clasificar el concepto.

El estudio se realizó en once enfermeras y doce pacientes de salas médicas y quirúrgicas en un hospital ubicado en Babahoyo. Los participantes fueron elegidos con un método de muestreo útil para recopilar datos relevantes y en profundidad. Todos los participantes no tenían ninguna enfermedad que obstaculizara la

comunicación verbal. Las enfermeras tenían una licenciatura en enfermería.

La experiencia laboral de los profesionales de enfermería es de entre 18 meses a 28 años. Dos de las enfermeras eran enfermeras principales y trabajaban en turnos de mañana y las otras enfermeras trabajaban en turnos de trabajo rotativos. Los pacientes tenían entre 35 y 60 años. Además, los pacientes fueron hospitalizados debido a problemas médicos o quirúrgicos y no tenían ningún trastorno mental y cognitivo.

Los métodos de recolección de datos fueron entrevistas y observación. El lugar de entrevista y observación fue en el hospital donde se estaba llevando a cabo la investigación. Las entrevistas fueron grabadas por una grabadora digital de MP3. Después de la grabación, las entrevistas fueron transcritas textualmente. Cada entrevista duró en promedio de 30 a 90 minutos. Las entrevistas con las enfermeras se realizaron en la sala de enfermeras de cada unidad.

Las entrevistas con los pacientes se realizaron junto a las unidades de pacientes en el hospital. Además, para mejorar la comprensión del contexto de comunicación entre enfermeras y pacientes, así como para verificar los datos recopilados a través de entrevistas, se realizaron 10 sesiones de observación no estructuradas mediante un enfoque de observador participante que duró de 15 a 180 minutos. Luego, cada sesión de observación fue transcrita textualmente.

Las dos primeras entrevistas se iniciaron con enfermeras principales como informantes clave. Estos participantes tenían la mayor experiencia laboral entre todas las enfermeras y trabajaban en diferentes unidades de enfermería. Luego, según el análisis de datos y la comparación constante de los datos, las entrevistas

continuaron con otras enfermeras y pacientes. La entrevista primaria se inició con preguntas generales que no tenían referencia directa a la relación entre la enfermera y el paciente, como "¿Puede explicar sus acciones durante el cuidado de los pacientes?" que preguntaron las enfermeras; o "¿Puedes hablar sobre el cuidado de las enfermeras en relación contigo mismo?" que preguntaron los pacientes

Sin embargo, después de los datos de transcripción y análisis, de acuerdo con los datos emergentes, las entrevistas fueron cambiadas y realizadas en forma semiestructurada. En una entrevista semiestructurada, las preguntas se centraron en el tipo de necesidades de los pacientes; preocupaciones del paciente durante la hospitalización; comportamientos de las enfermeras durante el cuidado de los pacientes; acciones de las enfermeras durante la relación con los pacientes, etc.

El proceso de análisis se dividió en tres fases de preparación, organización y reporte del proceso de análisis y los resultados. En la fase de preparación, los investigadores analizaron la entrevista transcrita varias veces.

Luego, se seleccionó la unidad de análisis. En la fase de organización, los conceptos principales (códigos) se derivaron de los datos. Luego, de acuerdo con las propiedades, dimensiones y similitudes de cada concepto, se agruparon en dos categorías abstractas de orden superior.

Finalmente, en la fase de presentación de informes, se exploraron las condiciones que influyen en las habilidades de las enfermeras para comunicarse con los pacientes y se derivó una categoría conceptual principal de dos categorías que se formaron en la fase de organización.

Para mejorar el rigor del estudio, los investigadores utilizaron muchos métodos, como volver a verificar y volver a entrevistar a los participantes sobre los conceptos derivados para dar sentido a los datos. Los investigadores también verificaron el proceso de análisis con otros dos miembros de la facultad capacitados en investigación cualitativa. Además, para crear la máxima variación, los participantes fueron seleccionados de acuerdo con sus experiencias profesionales, turnos de trabajo, tiempo de hospitalización y edades.

El objetivo del estudio se explicó a todos los participantes en detalle. Además, los participantes destacaron los siguientes puntos: el carácter voluntario de la participación, el derecho a la privacidad, el anonimato y la confidencialidad de los informantes y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización alguna. Además, el consentimiento informado se obtuvo de forma dinámica y continua de los participantes antes de cada sesión de observación.

### **Resultados**

El análisis de datos condujo a la aparición de una categoría conceptual principal: "La comunicación basada en las necesidades del paciente". De hecho, las necesidades del paciente dirigieron los roles comunicativos de las enfermeras. Esta categoría conceptual se derivó de dos categorías;

- 1) Identificar las necesidades del paciente y
- 2) Comportamientos comunicativos frente a las necesidades del paciente.

La categoría de "cómo identificar las necesidades del paciente" se componía de tres subcategorías: el tipo de problema del paciente, la consulta de los pacientes sobre su estado de

salud y el monitoreo del estado de salud del paciente. La categoría de "comportamiento comunicativo frente a la necesidad del paciente" también se componía de cuatro subcategorías: atención cuidadosa, educación informal del paciente, inducir calma al paciente y obtener la confianza del paciente. A continuación, se describirá cada categoría con sus subcategorías (tabla 1)

#### *Identificar las necesidades del paciente.*

Conocer las necesidades del paciente fue el primer papel que las enfermeras necesitaron antes de encontrarse con los pacientes. Por esta razón, esta categoría implicaba el "tipo de necesidades de los pacientes", "las consultas de los pacientes sobre su estado de salud" y "el monitoreo del estado de salud del paciente".

Los problemas físicos y emocionales fueron las necesidades más importantes de los pacientes. Una enfermera expresó: " La mayoría de los problemas de los pacientes están relacionados con su enfermedad, como náuseas y vómitos o dolor " (Participante 9). Con respecto al contenido de la relación con las enfermeras, un paciente dijo: " Cuando tuve dolor, le pedí a las enfermeras que me dieran un analgésico " (Participante 8). Los principales problemas emocionales de los pacientes estaban relacionados con sus preocupaciones sobre los costos del tratamiento, el tiempo de alta del hospital y las consecuencias de la enfermedad y su estado de salud. Una enfermera de la unidad médica dijo: " Todos los pacientes están preocupados por los costos y su recuperación " (Participante 15). Otra enfermera expresó: " Aquí (en esta sala) el problema principal es el costo de la cirugía y el momento del alta del hospital " (Participante 6). Un paciente en la sala médica dijo: " Esperaba recuperarme y ser dado de alta del hospital " (Participante 10)

**Tabla 1** Resumen de la categoría conceptual principal, categorías, subcategorías y códigos abiertos.

Principal	Categorías	Subcategorías	Códigos abiertos
La comunicación basada en las necesidades del paciente.	Identificar las necesidades del paciente.	El tipo de problema del paciente.	Problemas físicos agudos. Preocupaciones del paciente sobre el proceso de tratamiento y los costos relacionados. Preocupaciones emocionales
		Indagación de los pacientes sobre su estado de salud.	Preguntar sobre pruebas de diagnóstico, procedimientos, pronóstico, medicamentos y modos de tratamiento. Preguntar sobre el tiempo de hospitalización.
		Monitorear el estado de salud del paciente.	Cómo ejecutar el monitoreo. El contenido del monitoreo. El tiempo de ejecución de la supervisión.
	Comportamientos comunicativos frente a las necesidades del paciente.	Atención cariñosa	Hacer la labor de manera óptima. Accesibilidad de la enfermera a los pacientes. Responder a la solicitud de los pacientes.
		Educación informal del paciente.	Explicación sobre la medicación Intervención es médicas y de enfermería Preparación del paciente para los procedimientos de diagnóstico
		Inducir calma al paciente.	Respeto a los pacientes. Paciencia de las enfermeras ante las solicitudes de los pacientes. Simpatía con los pacientes. Escuchar las preocupaciones de los pacientes.
		Obteniendo la confianza del paciente	Comprender las condiciones de los pacientes. Aceptar a los pacientes

*Fuente: Los autores*

Las preguntas de los pacientes sobre su estado de salud fueron otro factor que ayudó a las enfermeras a identificar las necesidades de los pacientes. Las preguntas más frecuentes fueron sobre el diagnóstico de la enfermedad, los procedimientos de evaluación, los modos de tratamiento y el pronóstico de la enfermedad. Una enfermera de la sala de cirugía expresó: " En nuestra sala, debido a que la mayoría de los pacientes tienen enfermedades malignas, tienden a tener información sobre el pronóstico, el éxito del tratamiento y la metástasis de la enfermedad a sus otros órganos " (Participante 6). En una de las sesiones de observación en salas de cirugía, los investigadores observaron la siguiente relación entre una enfermera y un paciente:

Paciente: ¿Por qué el resultado de mi biopsia no está listo?

Enfermera: No lo sé. Déjame preguntarle al técnico del laboratorio.

El monitoreo del estado de salud de los pacientes fue otra habilidad utilizada por las enfermeras para conocer las necesidades de los pacientes. El monitoreo de las necesidades de los pacientes se logró siguiendo estos pasos: cómo ejecutar el monitoreo, el contenido del monitoreo y el tiempo de ejecución del monitoreo.

Las enfermeras monitorean a los pacientes usando sus documentos, haciendo esas preguntas y observando su estado de salud. El uso de documentos relacionados con pacientes,

como la enfermería y los informes de los médicos, fue el método más común para que las enfermeras se informaran sobre los pacientes, ya que todas las enfermeras tanto en salas médicas como quirúrgicas se expresaron: "Inicialmente, recopilamos información sobre los pacientes al revisar el historial e informes en sus archivos, y luego prácticamente los ayudamos ". Las enfermeras monitorearon el estado de los pacientes haciendo preguntas y observándolos. Por ejemplo, se expresó una de las enfermeras en la sala de cirugía: "Pregunto a los pacientes sobre su dolor y otros problemas como náuseas, mareos, etc." (Participante 2).

El contenido de la monitorización se refería a problemas agudos y a corto plazo de los pacientes. "Debido a la sobrecarga de trabajo, no podemos preguntar a los pacientes sobre problemas a largo plazo y sus otros recursos de apoyo" (Participante 3). Alternativamente, un paciente dijo: "La enfermera me preguntó acerca de mi enfermedad actual" (Participante 19).

Las enfermeras monitorean el estado de los pacientes a medida que cambian los turnos. "Cuando cambio los turnos y me hago cargo de los pacientes del turno anterior, me informan sobre sus condiciones" (Participante 5). Se expresó otra enfermera en la sala de cirugía: "No tenemos tiempo suficiente para entrevistar a todos los pacientes. Por lo general, durante la práctica de enfermería, como la administración de medicamentos, vestirse, hacer la cama, etc., aprendemos sobre otras demandas o problemas de los pacientes" (Participante 21).

*Comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente.*

El comportamiento comunicativo de las enfermeras fue otra habilidad en sus encuentros con los pacientes. Esta categoría se deriva de

cuatro subcategorías: "atención cuidadosa", "educación informal del paciente", "inducir la calma al paciente" y "obtener la confianza del paciente". La atención cuidadosa de las enfermeras se logró aplicando los máximos esfuerzos para responder a las necesidades y solicitudes de los pacientes. La mayoría de los pacientes creía que las enfermeras realizaban sus tareas de manera óptima. "Las enfermeras hicieron todas las tareas, como administrar mis medicamentos, controlar los signos vitales, hacer la cama e inyectar infusiones intravenosas de manera oportuna; De hecho, las enfermeras estaban haciendo sus tareas al máximo" (Participante 7). Otro paciente en una de las salas quirúrgicas expresó: "Todas las solicitudes fueron hechas por las enfermeras lo antes posible". (Participante 8).

Mejorar el conocimiento de los pacientes y sus familias sobre la enfermedad y el proceso de tratamiento fue otro comportamiento comunicativo realizado por las enfermeras. Las enfermeras realizaron educación al paciente de manera informal durante los procedimientos de cuidado.

La educación del paciente se centró en dar explicaciones en relación con el proceso de la enfermedad, la medicación, la evaluación de diagnóstico, la preparación del paciente para los procedimientos y otras recomendaciones de cuidado.

Un paciente expresó que "las enfermeras respondieron todas mis preguntas sobre la enfermedad y el tratamiento" (Participante 22). "La mayoría de las preguntas de los pacientes están relacionadas con su medicación y explico el mecanismo, los efectos secundarios y la vía de administración" (Participante 8). La educación para el alta también se realizó de manera informal.

Una de las enfermeras de la sala médica expresó: “Educo a los pacientes cuando los dan de alta del hospital. Nuestra educación se centra en la medicación en el hogar, la atención de seguimiento y la dieta” (Participante 18).

Las enfermeras indujeron calma a los pacientes al expresar intimidad, mostrar un comportamiento respetuoso y confrontar pacientemente las necesidades de los pacientes. A este respecto, se expresó una parte de los pacientes de la sala médica: "Ellos (las enfermeras) son muy amables y escuchan mis solicitudes con paciencia" (Participante 20). Además, se expresó una enfermera en la sala de cirugía: “Por lo general, antes de la cirugía, los pacientes están muy estresados. La noche anterior a la cirugía, hablo con ellos y escucho sus preocupaciones sobre la cirugía y el quirófano. Explico sobre las mediciones en el quirófano y la atención posterior a la operación, como el rango de movilización, los tubos y catéteres adjuntos, etc.” (Participante 6).

El comportamiento cortés y respetuoso fue otro factor que indujo la calma a los pacientes. Se expresó un paciente en la sala médica: “El comportamiento de las enfermeras es muy bueno. Respetuosamente interactúan conmigo y me preguntan sobre mis problemas, como dolores de cabeza, etc.” (Participante 12). Otro paciente en la sala de cirugía se expresó: "Ellos (enfermeras) realizaron sus tareas y se comportaron muy educadamente" (Participante 7). Expresar simpatía por los pacientes fue otro método para inducir la calma. Una de las enfermeras en sala quirúrgica expresó: “Algunas afecciones, como la amputación y la mastectomía, influyen en el estado de ánimo de los pacientes. Hablo con ellos sobre sus condiciones y paso más tiempo con ellos. Además, escucho sus preocupaciones y les digo cómo vivir con sus nuevas condiciones.” (Participante 21).

Obtener la confianza de los pacientes fue otro comportamiento que realizaron las enfermeras. La confianza en los pacientes se crea al comprender las condiciones de los pacientes y aceptarlos como individuos con necesidades únicas. Una de las enfermeras jefe expresó: "Cuando percibe la condición del paciente y lo acepta como alguien de su familia, el paciente escucha sus consejos y los realiza" (Participante 5). La confianza en los pacientes se asoció con la satisfacción del personal de enfermería, el cumplimiento y el seguimiento del tratamiento y los modos de atención.

Dado que la mayoría de los esfuerzos de las enfermeras se dirigieron a las necesidades reales de los pacientes y cumplieron con estas necesidades a tiempo, la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería fue muy alta. Además, cuando las enfermeras entendieron las condiciones de los pacientes, se ganaron la confianza de los pacientes. Se expresó un paciente en la sala médica: “Aquí (en esta sala), las enfermeras son muy pacientes y sensibles a mis problemas y solicitudes. Responden mis solicitudes rápidamente y a tiempo” (Participante 20). Una de las enfermeras expresó: "Cuando entiendo a los pacientes, siguen mis recomendaciones y participan mejor en su atención" (Participante 23).

### **Discusión**

El objetivo de este estudio fue proporcionar información sobre los roles de las enfermeras durante la comunicación con los pacientes. Los resultados de este estudio presentan nuevos conocimientos sobre la comunicación entre enfermeras y pacientes. Los resultados mostraron que los roles comunicativos de las enfermeras se formaron de acuerdo con las necesidades del paciente. Estos roles se incluyeron identificando las necesidades del



paciente y el comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente que fueron aplicadas por las enfermeras. En otras palabras, después de identificar las necesidades de los pacientes, las enfermeras trataron de mejorar la calidad de la atención con comportamientos comunicativos como atención cuidadosa, educación informal del paciente, inducir la tranquilidad del paciente y ganarse la confianza del paciente. Oviedo et al (2020) concluyeron que la comunicación terapéutica con los pacientes debe lograr una atención que sea efectiva y responda a sus necesidades.

Según Montalván Puyol (2020)., en su estudio, es importante y significativos los resultados que muestran una correcta comunicación basada en las necesidades de los pacientes promoviendo una mejora significativa de los pacientes al entender mejor los procedimientos clínicos que se les realizan .Además, Canché Lugo, F. (2020) concluyó que la relación enfermera-paciente crea la actividad de cuidar, siendo necesario el desarrollo de habilidades comunicativas en las enfermeras para eliminar los factores inhibidores del proceso de comunicación enfermera-paciente.

Según los hallazgos de este estudio, los roles comunicativos de las enfermeras se clasificaron de acuerdo con dos conceptos: identificar las necesidades de los pacientes y el comportamiento de las enfermeras hacia los pacientes. La atención de las enfermeras se centró más en los problemas agudos de los pacientes. Patin Chacha (2020) expresó que las enfermeras prestaron más atención a los pacientes con más necesidades. En un estudio que tuvo como objetivo comprender la comunicación de las enfermeras con los pacientes, los investigadores encontraron que, en condiciones de emergencia, las enfermeras daban prioridad a la atención física en lugar de

la ansiedad del paciente. (Espinoza Mejía, 2020)

En este estudio, la enfermera estaba al tanto de las necesidades de los pacientes mediante la autoexpresión del paciente. De hecho, las enfermeras se comunicaron con los pacientes en forma informal e interactuaron con los pacientes de acuerdo con sus solicitudes sobre sus problemas. Los resultados mostraron que, en la comunicación informal, la comunicación fue iniciada por los pacientes. Por lo tanto, las enfermeras les respondieron en forma orientada a la tarea, como el tratamiento y las técnicas de procedimiento. Las enfermeras usaron diferentes fuentes, tales como notas de enfermería, el archivo del paciente y el historial para reconocer las necesidades del paciente. Además, la autoexpresión por parte del paciente era otro medio de sensibilizar a los estudiantes de enfermería sobre la condición física del paciente.

El comportamiento comunicativo de las enfermeras se resumió en atención cuidadosa, educación informal, inducir la calma y obtener la confianza de los pacientes. La interacción cálida con los pacientes y la atención de sus necesidades de atención fueron las propiedades de la atención valiosa y digna de los pacientes. Además, las enfermeras fueron responsables de proporcionar información importante al paciente.

Calle Valdiviezo, M., & Medina Santa Cruz, C. (2020) consideran que ayudar a los pacientes a comprender cómo tomar sus medicamentos y organizar información para ellos al proporcionar la información biomédica y psicosocial al paciente es una implicación positiva de la comunicación enfermera-paciente. En este estudio, las enfermeras mejoraron la información del paciente mediante la educación informal. Al proporcionar y aclarar

información para el paciente y al escucharlos lograron una comunicación efectiva en la atención de enfermería. Concluyendo que las enfermeras estaban más atentas a las preguntas informativas de los pacientes, así como a las señales emocionales. Se encontró en el estudio que las enfermeras al proporcionar información sobre las pruebas de diagnóstico y los modos de tratamiento ayudaban a suplir las necesidades importantes de los pacientes y sus familias.

En este estudio, la escucha activa de las enfermeras y el comportamiento respetuoso y educado fueron conducidos a la tranquilidad y confianza de los pacientes. Donde el comportamiento de las enfermeras, como la explicación adecuada, la satisfacción oportuna de las solicitudes del paciente, la intimidad y una interacción amistosa con el paciente, son características de la comunicación terapéutica en la atención de enfermería. En el estudio los pacientes esperaban un comportamiento profesional, respetuoso e íntimo por parte de las enfermeras y expresaron que las mismas los escuchaban activamente, que hablan con claridad y se comportaban con respeto, con un desarrollo de habilidades verbales y no verbales cruciales para una comunicación efectiva. En general, el significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes puede resumirse como respeto y seguridad para el paciente.

### Conclusiones

Los hallazgos de este estudio se caracterizaron en múltiples funciones que las enfermeras utilizaron en relación con los pacientes. Parece que las necesidades del paciente tienen un papel importante en la formación de los roles comunicativos de la enfermera en entornos clínicos. Por lo tanto, si las necesidades de los pacientes en entornos clínicos se definen y aclaran adecuadamente, se mejorará la

comunicación enfermera-paciente y, por lo tanto, se mejorará la calidad de la atención.

Los hallazgos de este estudio se pueden usar como una guía para que los interesados y los encargados de formular políticas de enfermería formulen estrategias apropiadas para mejorar la calidad de la atención de enfermería y el proceso de comunicación. Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo y los resultados se limitaron al campo de estudio. Por lo tanto, las investigadoras sugieren más estudios sobre este tema en otros entornos clínicos

### Referencias Bibliográficas

- Calixto-Olalde, M. G.-C.-Q. (2020). Empatía en la relación enfermera-paciente: perspectiva de los patrones del conocimiento de Barbara Carper. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 27(4), 230-236.
- Calle Valdiviezo, M. &. (2020). El trato humano de las enfermeras hacia los pacientes adultos lúcidos de la unidad de cuidados intensivos en un hospital del MINSA-Chiclayo 2017.
- Canché Lugo, F. (2020). Cuidado enfermero en el servicio de pediatría y su relación con la satisfacción del usuario, Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ibarra (Master's thesis).
- Delgado Sánchez, S. (2020). Enfermería y comunicación en cuidados paliativos.
- Domínguez Eguizábal, M. (2020). La conspiración del silencio: estrategias de comunicación efectiva en los cuidados enfermeros. *Metas de Enfermería*, 23(1), 59-64.
- Espinoza Mejía, I. J. (2020). La Bioética en el cuidado de enfermería en el área de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo provincia de Los Ríos, período abril septiembre del 2019. (Bachelor's thesis, Universidad Estatal de Bolívar: Facultad de Ciencias de la Salud. y del Ser Humano. Carrera de Enfermería).

Montalván Puyol, L. D. (2020). Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis (Bachelor's thesis).

Oviedo, A. D. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Escola Anna Nery, 24(2).

Palacios Romero, Y. M. (2020). Mejorando la comunicación terapéutica del enfermero (a) con familiares de pacientes hospitalizados. Unidad de cuidados intensivos hospital III Essalud-Chimbote, 2018.

Patin Chacha, J. L. (2020). Cuidado enfermero en pacientes diabéticos que hayan sufrido mutilaciones en el Hospital León Becerra Camacho. cantón Milagro. octubre 2019 a febrero 2020. (Bachelor's thesis,

Universidad Estatal de Bolívar: Facultad de Ciencias de la Salud. y del Ser Humano. Carrera de Enfermería).

Rivadeneira Paz, E. M. (2016). Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco del Hospital Almanzor Aguinaga 2015.

Vega, A. &. (2017). Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del Hospital General Puyo (Bachelor's thesis).



**Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright (c) Elisa María Álava Mariscal, José Adalberto Moran Calderón y Amada Virginia Gómez Puente.**

