



**IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE HABILIDADES DE
COMUNICACIÓN ENTRE PROFESIONALES Y ENTRE
PROFESIONALES Y USUARIOS**

AUTORA: Lidia Esther Aguilar Cabrera

TUTORA: Doctora Sara Darías Curvo

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud. Sección de Enfermería.

Universidad de la Laguna. Sede de Tenerife

Junio 2019

RESUMEN

La comunicación es un elemento básico en las relaciones humanas. Es considerada como parte importante tanto en nuestro día a día como dentro del ámbito sanitario. En nuestra profesión es muy importante saber qué decir, cuando decirlo y cómo hacerlo. No solo esta comunicación terapéutica sucede con los enfermeros sino con el personal sanitario en general, quienes deben desarrollar una relación cercana a los pacientes basada en la escucha activa y el diálogo.

Lo que queremos lograr con este proyecto es mejorar tanto la comunicación interprofesional como la comunicación profesional - paciente, conocer los beneficios que se pueden obtener desarrollando una comunicación terapéutica de calidad y averiguar las carencias de comunicación que existen entre el profesional y el usuario,

Para ello, hemos realizado dos fases: una fase inicial con un estudio transversal en el que se repartirá una encuesta a los pacientes que hayan permanecido hospitalizados durante el mes de Agosto y Septiembre de 2019 en las plantas del Hospital Universitario de Canarias (HUC); y por otra parte, una segunda fase en la que se realizará una investigación cualitativa mediante grupos focales en los que se cogerá como población diana tanto a futuros profesionales sanitarios, enfermeros y médicos que estén terminando sus estudios como al propio personal sanitario activo, enfermero y médico.

PALABRAS CLAVES:

Comunicación, Relación terapéutica, Atención sanitaria, Calidad, Personal sanitario.

ABSTRACT

Communication is a basic element in human relations. It is considered as an important part both in our day to day and in the health field. In our profession it is very important to know what to say, when to say it and how. Not only does this therapeutic communication happen with nurses but with health workers in general, who must develop a close relationship to patients based on active listening and dialogue.

What we want to achieve with this project is to improve both the interprofessional communication and the staff-patient communication, to know the benefits that can be obtained by developing a quality therapeutic communication and to find out the communication deficiencies that exist between the professional and the user.

For this, we have done two phases: an initial phase with a transversal study in which a survey will be distributed to patients who have been hospitalized during the month of August and September 2019 in the plants of the university Hospital of Canary Islands (HUC); and on the other hand, a second phase in which a qualitative research will be carried out through focal groups in which the target population will be caught both to future health professionals, nurses and physicians who are completing their studies and to the active health staff, nurses and physicians.

KEY WORDS:

Communication, Therapeutic communication, Medical attention, Quality, Health workers.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Marco histórico	1
1.2 La comunicación.....	1
1.3 Comunicación sanitaria.	3
1.4 Enfermeras	4
1.5 Comunicación entre profesionales sanitarios-pacientes	4
1.5.1 Comunicación Médico - Paciente	5
1.5.2 Comunicación Enfermera- Paciente	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	7
3. OBJETIVOS	7
3.1 Objetivos generales	7
3.2 Objetivos específicos.....	7
4. METODOLOGÍA.....	8
4.1 Tipo de investigación.....	8
4.2 Población y muestra	8
4.2.1 Fase inicial: Estudio Transversal.....	8
4.2.2 Segunda fase: Investigación cualitativa	8
4.3 Materiales y métodos.....	9
4.3.1 Encuesta inicial: Grupo de pacientes	9
4.3.2 Grupos focales a los profesionales	9
4.3.3 Grupo focal de pacientes	9
4.4 Técnicas de recolección de datos	10
4.4.1 Encuesta.....	10
4.4.2 Grupos focales	10
5. LOGÍSTICA.....	11
5.1 Cronograma.....	11
5.2 Presupuesto.....	11
5.2.1 Encuesta.....	11
5.2.2 Grupos focales	12
6. RESULTADOS Y CONCLUSIÓN	12
7. BIBLIOGRAFÍA	13
8. ANEXOS	15
8.1 Anexo 1.....	15
8.2 Anexo 2.....	20
8.3 Anexo 3.....	21
8.4 Anexo 4.....	22

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Marco histórico

Desde el nacimiento de la enfermería con Florence Nightingale se planteaba como uno de los puntos clave la importancia y la necesidad de la comunicación en la relación con los pacientes.¹

Con posterioridad Hildegard Peplau, consideraba la comunicación como la base principal del modelo enfermero, describiendo en el rol de enfermería la capacidad de conocer y comprender la conducta y los sentimientos de los demás a partir del conocimiento de la propia conducta, para establecer así la relación de ayuda.¹ Otras teorías como la de Virginia Henderson y Dorothea Orem también hicieron hincapié en la relación enfermera-paciente desde el punto de vista psicosocial.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resaltó la importancia de la comunicación en 2009 con el comentario de, “en el corazón de quienes somos como seres humanos”⁷

En 1959 con Rander y Weis surge el término de “relación terapéutica”. Se define “relación” como los medios para conseguir un efecto y “terapéutica” como el efecto que se pretende conseguir, aunque este desarrollo se ha ido modificando posteriormente al mismo tiempo que lo ha hecho el concepto de salud y el de disciplina enfermera, centrándose en el individuo como ser biopsicosocial.¹

1.2 La comunicación

El término comunicación procede del latín “communicare” que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”.²

La comunicación puede ser definida como el proceso de interacción a través del cual se intercambian mensajes, ideas, sentimientos, necesidades, costumbres, opiniones, pensamientos y toda clase de emociones.³

La comunicación es una necesidad y una característica intrínseca de los seres vivos, cuya importancia se ve reflejada también en el mundo sanitario.⁴

Es un acto propio de la actividad psíquica, que deriva del pensamiento, del lenguaje y del desarrollo de las capacidades psicosociales de relación. El intercambio de mensajes, verbal o no verbal, permite al individuo influir en los demás y a su vez ser influido.⁵

El principal objetivo de la comunicación siempre va a ser transmitirle a una persona o a un conjunto de personas una idea sobre un tema en concreto.⁶

Por lo tanto, el propio proceso de comunicación es aquel en el que se comparte información acerca de un determinado tema, es decir, es la emisión y recepción de un mensaje entre dos personas o un colectivo.

En él, intervienen principalmente 6 elementos para que pueda darse el acto comunicativo:⁶

- Emisor: es quien transmite el mensaje.
- Receptor: es a quien va dirigido el mensaje.
- Mensaje: es la información que le quiere transmitir el emisor al receptor.
- Canal: es el medio a través del cual el emisor va a hacerle llegar el mensaje al receptor.
- Código: en función de las características del público objetivo para que éste sea capaz de descodificarlo y entender el mensaje
- Efecto: hace referencia a la respuesta que se ha obtenido por parte del receptor o si le ha llegado el mensaje y qué efecto ha tenido en él.

Para ser un buen comunicador dentro del ámbito sanitario debemos desarrollar estas habilidades:⁶

- La escucha activa.
- La empatía.
- La comunicación no verbal.
- La comunicación verbal.
- La comunicación emocional.

Dentro de los tipos de comunicación podemos destacar dos de los más importantes que son:⁶

- La comunicación verbal: es la que consiste en la utilización de las palabras para comunicarse y emitir el mensaje. Ésta puede ser tanto oral como escrita. En el caso de los sanitarios, siempre se da información primeramente oral pero debe quedar también escrita.
- La comunicación no verbal: es la basada en transmitir un mensaje mediante el lenguaje corporal. El profesional sanitario debe tener cuidado con qué tipo de

movimientos se dirige al paciente, ya que en algunas ocasiones si realizamos un mal acto de estos, podemos llegar a dar una mala imagen delante de ellos.

Dentro del acto de comunicación podemos hacer llegar el mensaje de dos formas diferentes: ⁶

- Privada: se da cuando el mensaje lo dirigimos en el caso de los sanitarios al paciente únicamente. La privacidad en el ámbito sanitario está muy controlada, todo el personal debe mantener su silencio, ya que tiene que comprometerse a la confidencialidad de sus pacientes.
- Pública: se da cuando el mensaje lo dirigimos en el caso de los sanitarios a la familia, bien porque el paciente no está en condiciones de recibir información o porque hemos sido autorizados a darles la información de su estado a ésta.

1.3 Comunicación sanitaria.

El Centro para Control y Prevención de Enfermedades y el Instituto Nacional del Cáncer, definen la comunicación sanitaria como “una estrategia comunicativa que influye de manera individual ante las decisiones de salud”.⁷

Esta estrategia no solo ayuda a que los pacientes entiendan su estado y controlen su ansiedad ante situaciones drásticas, sino que permiten que participen activamente con las decisiones tomadas, ya que una buena comunicación con ellos puede llegarles a concienciar por completo de su enfermedad y del estado en el que se encuentran

Esta estrategia, además, ayuda a que la adherencia al tratamiento sea efectiva con lo que se consigue aminorar la readmisión de los pacientes en los hospitales y a su vez, a mejorar su satisfacción en todos los ámbitos.

Este tipo de comunicación contribuye en muchos aspectos en cuanto a la prevención de la enfermedad, a la promoción de la salud y en muchos otros como pueden ser:⁷

- En la relación sanitaria profesional - paciente.
- En la exposición individual, búsqueda y uso de información en salud.
- En la adhesión del individuo a las recomendaciones clínicas.
- En la creación de mensajes y campañas de salud pública.

- En la difusión de la información sobre los riesgos de salud individuales y de la población.
- En cuanto a las imágenes de la salud que se muestran en los medios de comunicación y en la cultura en general.
- En la educación de los consumidores sobre cómo obtener acceso a la salud pública y los sistemas de atención médica.
- En el desarrollo de aplicaciones de telesalud.

1.4 Enfermeras

El profesional de enfermería constituye una parte muy importante en cuanto a cuidados se refiere dentro del ámbito intra y extra hospitalario.

Estos profesionales permanecen las 24 horas del día junto al paciente. Tienen un objetivo principal el cual consiste satisfacer las necesidades de sus pacientes. Este colectivo junto con el de médicos mantiene a su vez una serie de obstáculos de comunicación que lo dificulta para dirigirse hacia ellos.

Toda esta falta de formación en cuanto a la comunicación se ve en disminuida debido a la falta de tiempo propiciada por la sobrecarga de trabajo desencadenando esto, en la falta de soluciones hacia los problemas de salud y la falta de conocimiento sobre las preocupaciones de salud de los pacientes. Además de esta causa, hay otra barrera que imposibilita por completo esta habilidad, la barrera idiomática, el desconocimiento de un idioma es percibido por los pacientes como uno de los motivos más importantes de la falta de comunicación.

1.5 Comunicación entre profesionales sanitarios-pacientes

La comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes es crucial e importante para el funcionamiento general del sistema de salud.⁸ Es considerada como una herramienta sanitaria de primer orden, ya que afecta directamente a la eficiencia de las intervenciones de los profesionales sanitarios.⁹

Aspectos relacionales como el entendimiento mutuo, centrarse en las necesidades del paciente, compartir la responsabilidad y establecer una relación clínica caracterizada por la confianza, el respeto y la empatía, se han visto relacionados en diversos estudios dando resultados como: mayor satisfacción tanto del profesional sanitario como del paciente; se ha visto disminuida la contención de costes; se ha mejorado la adherencia al tratamiento; se ha visto mejorada la prevención del desgaste

profesional al igual que la prevención de problemas médico legales; y se ha conseguido una mejora de los indicadores de calidad asistencial y de resultados en salud.⁹

Sin embargo, la enseñanza de esta habilidad tanto durante la formación académica de pregrado como dentro del ámbito profesional no la consideran con el alto nivel de importancia que tiene y requiere, ya sea porque no se ha realizado un plan de estudios acorde a esta habilidad o porque se ve descuidada debido a la carga de trabajo y los compromisos de trabajo que se tienen.

Por tanto, este tipo de habilidad en el entorno médico-enfermera no se desarrollan adecuadamente, por lo que el rol de “comunicadores de excelencia” se encuentra ausente en la actualidad.

1.5.1 Comunicación Médico - Paciente

La comunicación eficaz médico-paciente se ha relacionado positivamente con una mayor participación del paciente en sus propias decisiones, con un mayor cumplimiento de las expectativas del paciente, con una mayor satisfacción profesional y con una mayor adherencia a los tratamientos.¹⁰

A mitad del siglo XX, el trabajo del médico se basaba en utilizar su experiencia con el fin de tratar una enfermedad e informar al paciente el plan terapéutico que debía seguir. El médico se veía como una figura poderosa dentro del ámbito sanitario, los cuales, eran obedecidos por los pacientes sin dejarles ser participes a estos de su propia salud impidiéndoles la aportación u objeción al respecto.⁷

En la actualidad, esa relación médico-paciente tiene el rol del paciente como foco de atención, estableciendo una relación más cercana con él, escuchando sus opiniones y preocupaciones, relacionándose con ellos a nivel emocional y alcanzando una mejor comprensión de su situación.

La habilidad comunicativa más destacada de este colectivo recae en la forma de informar de manera concisa, clara y específica las condiciones de salud o predecirlas, además de consensuar con el paciente los planes terapéuticos y de transmitirles los posibles efectos adversos.

Otra de las habilidades que se distinguen es la empatía. Ésta, se crea debido a cómo se le transmite la información al paciente; a esto nos referimos tanto a las buenas como a las malas noticias. Si es verdad que cuando a un paciente le comentan una mala noticia inesperadamente lo primero que necesitan es que alguien les brinde

apoyo y les escuche detenidamente, ya que les sirve como ayuda llegando a ser capaces estos de adoptar medidas adecuadas con el fin de prepararse para lo que está por venir. Además, les ayuda a controlar las emociones, siendo el estrés una de sus sensaciones más predominantes ante este tipo de situaciones, llegando a sentirse satisfechos con su cuidado.

Aunque, por otra parte, dentro de esta relación médico-paciente, también existe un gran fallo de comunicación, el uso del lenguaje. Los médicos suelen utilizar una terminación específica de su rango “terminología médica”, llegando a ser dificultosa la comprensión en ocasiones de sus diagnósticos a los pacientes que lo padecen.

1.5.2 Comunicación Enfermera- Paciente

Las enfermeras están consideradas por la sociedad como cuidadoras que se comprometen personalmente con el paciente brindándoles comodidad y tranquilidad.⁷

En los cuidados de enfermería, la comunicación es fundamental para descodificar, descifrar y percibir el significado de los mensajes de los pacientes y así poder identificar sus necesidades.³

Además, una buena relación enfermera-paciente, ayuda a que se lleven a cabo diversos procedimientos de intervención y acciones para el cuidado del paciente, así como el seguimiento de la evolución de la enfermedad.¹¹

Una de las habilidades comunicativas entre enfermera-paciente es la empatía, habilidad que se solapa con el colectivo médico, ya que es la enfermera la que sobrellevará los cuidados del paciente en todas sus vertientes una vez éste le haya informado de su estado. La empatía es un aspecto de gran importancia, ya que en general ayuda a las enfermeras a mejorar la calidad de atención que les brindan a sus pacientes, ayudándoles a conectarse con ellos llegando a comprender sus emociones y preocupaciones.

Otra habilidad de gran importancia en cuanto a la comunicación es la manera de dirigirse a los pacientes, este colectivo al permanecer cada día cerca de estos, debe dirigirse a ellos en un tono tranquilizante, con profesionalidad ante todo. Esta manera de transmitir, recaerá en ellos de manera positiva, ya que perciben una sensación de seguridad y aceptación que les ayuda a proporcionar más información sobre sus condiciones de salud. A esta habilidad se le asocia a su vez la de “escuchar a los pacientes”, ya que ellos en el estado en el que se encuentran lo único que se plantean son una serie de preguntas que muchas de ellas podemos llegarles a resolver. Y a ésta, se le asocia a su vez, el trato al paciente con buen humor, una

técnica que recae muy positivamente en ellos, ya que como muchas otras técnicas permite controlar esa ansiedad que presentan, proporcionándoles también distracción, ayudándoles a evadirse de sus preocupaciones sobre su salud y haciéndoles una estancia más amena dentro de lo que cabe en el hospital.

2. JUSTIFICACIÓN

El siguiente proyecto es de gran relevancia, ya que la comunicación es una pieza clave en la relación terapéutica. Ésta, conlleva a una serie de mal entendidos llegando a dificultar el avance del paciente en cuanto a su salud se refiere, debido en su mayoría a la incomprensión por falta de conocimiento en cuanto a su respectivo tratamiento, cuidados y situación de salud.

Según la revisión bibliográfica realizada, se constata que una mejora en la relación profesional-paciente, redundará en un beneficio para el propio profesional, usuario y sistema de salud.

Por lo tanto, la realización de una buena comunicación ayuda a que esa atención sanitaria que se está viendo afectada consiga un nivel óptimo de calidad y un mayor beneficio en el cuidado del paciente.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivos generales

- Mejorar la comunicación a nivel interprofesional.
- Mejorar la comunicación que existe entre los profesionales y los usuarios-pacientes.

3.2 Objetivos específicos

- Determinar los principales problemas comunicativos que existen entre los profesionales y el usuario.
- Comprobar los aspectos potenciales de desarrollar adecuadamente la habilidad de la comunicación.

- Identificar las necesidades específicas de formación que se necesita para el desarrollo de una buena habilidad comunicativa.

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

Se realizará una fase inicial con un estudio de tipo transversal. Y una segunda fase con una investigación cualitativa, puesto que se llevará a cabo un planteamiento subjetivo, a través de grupos focales.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Fase inicial: Estudio Transversal

La población diana la constituyen todos los pacientes que hayan permanecido hospitalizados durante el mes de agosto y septiembre de 2019 en las plantas del Hospital Universitario de Canarias (HUC), situado en Tenerife, concretamente en la carretera de Ofra, s/n, 38320 San Cristóbal de La Laguna. A dichos pacientes, se les pasará una encuesta de elaboración propia realizada para este trabajo.

Como criterios de inclusión se ha considerado como población de estudio los pacientes que lleven una semana mínimo de hospitalización, sin distinción de sexo, con edades comprendidas entre los 20 y 80 años, y se han excluido a los pacientes cuya estancia en planta sea inferior a una semana.

4.2.2 Segunda fase: Investigación cualitativa

Para la realización de los grupos focales, en segundo lugar, se cogerá como población diana tanto a futuros profesionales sanitarios, enfermeros y médicos que estén terminando sus estudios como al propio personal sanitario activo, enfermero y médico. La muestra estará compuesta por un total de 25 hombres y 25 mujeres respectivamente de cada formación. Como criterios de inclusión se han considerado a todos los profesionales sanitarios sin mínimo de años trabajados y se han excluido a los estudiantes de los primeros cursos dando paso únicamente a los del último año de carrera (4º de Enfermería y 6º de Medicina), de la Universidad de La Laguna, ULL.

Por lo tanto, se realizarán tres grupos focales de 8 componentes cada uno excepto un grupo que será de 9.

Además, se realizará un quinto grupo focal destinado a los pacientes con el objetivo de identificar las principales barreras que se detectan en la comunicación con los profesionales sanitarios y así mismo puedan aportar posibilidades de mejora.

Los criterios de inclusión y exclusión utilizados serán los mismos que para la encuesta. El grupo constará de un total de 9 componentes.

4.3 Materiales y métodos

4.3.1 Encuesta inicial: Grupo de pacientes

Para la elaboración de este trabajo se ha realizado por un lado una encuesta de elaboración propia, específica para este trabajo, dedicada a conocer la opinión de los pacientes sobre la habilidad de la comunicación en el ámbito sanitario durante los días que ha permanecido en la unidad de hospitalización.

Esta encuesta constará de 7 preguntas abiertas y cerradas. Para las preguntas cerradas utilizaremos una escala tipo "Likert" con cinco opciones de respuesta. (ANEXO I)

4.3.2 Grupos focales a los profesionales

Por otro lado, se llevará a cabo un grupo focal, con una duración aproximadamente de una hora y media en la cual se abrirá un tiempo de debate para compartir opiniones. Los temas que se tocarán en dicha sesión serán: Identificar las necesidades de comunicación, percepciones y actitudes frente a la comunicación profesional-paciente, entender las barreras de comunicación, explorar los conocimientos que se imparten en cuanto a comunicación en las facultades como preparación para un óptimo futuro profesional, proponer mejoras comunicativas desde todos los puntos de vista y por último, conocer la disponibilidad hacia la aceptación de formación en este ámbito específico. (ANEXO III)

4.3.3 Grupo focal de pacientes

Se llevará a cabo otro grupo focal destinado a los pacientes, con la misma duración que la del grupo profesional, de aproximadamente una hora y media.

Se pasarán las mismas preguntas que se realizarán durante las sesiones destinadas a los profesionales. (ANEXO III)

4.4 Técnicas de recolección de datos

4.4.1 Encuesta

La recogida de datos de la encuesta se realizará por los enfermeros designados para ello en cada planta. Se repartirá en mano a los pacientes antes de su alta, en las plantas del Hospital Universitario de Canarias (HUC) que lleven como mínimo una semana de ingreso; se les explicará la importancia y el por qué se debe rellenar el formulario correctamente, para quien va dirigido, así como el objetivo del proyecto. Los datos serán analizados a través del programa estadístico SPSS 25.0. Para realizar adecuadamente esta recogida mandaremos un consentimiento a la directora gerente del Hospital Universitario de Canarias (HUC). (ANEXO II)

4.4.2 Grupos focales

En cuanto a los grupos focales se llevarán a cabo durante todo el mes de septiembre, un mes antes de la finalización del proyecto, en la sala de postgrado de la Facultad de Enfermería.

Las sesiones de los grupos focales destinados a los profesionales se dividirán en dos partes respectivamente. La primera de ellas la llevarán a cabo los estudiantes de último curso de carrera de Medicina y Enfermería; y la otra restante los profesionales sanitarios médicos y enfermeros, con el fin de crear un buen grupo de discusión participativo y realizar un correcto aprendizaje,

La sesión destinada a los pacientes será única con el fin de intercambiar las sensaciones, opiniones y vivencias en cuanto a habilidades comunicativas durante su hospitalización

Se grabará durante todas las sesiones con un móvil, por lo que para ello los participantes deberán firmar un consentimiento de compromiso de participación y aceptación de las condiciones antes de su realización. (ANEXO IV)

5. LOGÍSTICA

5.1 Cronograma

Este estudio abarcará un periodo de 6 meses, empezando desde la primera semana de mayo de 2019 hasta finales de octubre de ese mismo año.

	<u>MAYO</u>				<u>JUNIO</u>				<u>JULIO</u>				<u>AGOSTO</u>				<u>SEPTIEMBRE</u>				<u>OCTUBRE</u>			
<u>TIEMPO SEMANAL</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Preparación y solicitud de permisos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Reparto de encuestas y recolección de datos													X	X	X	X	X	X	X	X				
Realización grupos focales																	X	X	X	X				
Análisis e interpretación de los datos obtenidos																					X	X	X	
Presentación y publicación de resultados y conclusiones																								X

5.2 Presupuesto

5.2.1 Encuesta

	Recursos	Coste
RECURSOS MATERIALES	- 1 Paquete de folios	2,15 € cada uno
	- Impresora	0 € Recurso disponible en el hospital
	- 60 bolígrafos BIC azules	15,50 € el paquete
		TOTAL: 17,50 €

5.2.2 Grupos focales

	Recursos	Coste
RECURSOS MATERIALES	- 1 Paquete de folios	2,15 € cada uno
	- Iphone X 256 GB	869 €
	- 50 bolígrafos BIC azules	13,00 € el paquete

	Recursos	Coste
RECURSOS HUMANOS	- 2 Enfermeros	1500 € cada uno
	- 2 Médicos	1500 € cada uno

TOTAL: 6.884,15 €

6. RESULTADOS Y CONCLUSIÓN

Con los resultados que obtendremos y basados en otros estudios realizados anteriormente, esperamos poner de manifiesto que existe una necesidad notable en cuanto a la formación en habilidades de comunicación, ya sea tanto durante la etapa de formación universitaria como durante la etapa laboral.

Ésta, ayudaría a la mejora del desarrollo comunicativo llegando a realizarse un buen uso de éste, marcando un antes y un después en esa atención sanitaria de calidad que se quiere conseguir.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Belda L. La comunicación, pieza clave en enfermería [Internet]. Dialnet. 2019 [cited 20 January 2019]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
2. Adrián Y. Comunicación - Qué es y Definición 2019 [Internet]. Concepto de - Definición de. 2019 [cited 3 June 2019]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/comunicacion/>
3. Barranco Morente S, Ventura Puertos P, Coronado Carvajal P. Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas [Internet]. Scielo.isciii.es. 2019 [cited 3 June 2019]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007&lang=en
4. [Internet]. Scielo.isciii.es. 2019 [cited 20 January 2019]. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/fh/v37n3/07articulospecial02.pdf>
5. Definición de comunicación — Definicion.de [Internet]. Definición.de. 2019 [cited 20 January 2019]. Available from: <https://definicion.de/comunicacion/>
6. 35 Tipos de Comunicación y sus características [Ejemplos] [Internet]. Marketing and Web. 2019 [cited 20 January 2019]. Available from: <https://www.marketingandweb.es/marketing/tipos-comunicacion-caracteristicas/>
7. Dalma N, Ellis P, Zota D, Karnaki P. Health communication training for health professionals [Internet]. grecia; 2019 [cited 15 May 2019]. Available from: <http://www.h-com.eu/>
8. Why such a project? | H-Com [Internet]. H-com.eu. 2019 [cited 20 January 2019]. Available from: <http://h-com.eu/why-such-a-project/>

9. View of Creation of the communication skills scale in health professionals, CSS-HP. [Internet]. Revistas.um.es. 2019 [cited 3 June 2019]. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.32.1.184701/187561>

10. Bellón J. Habilidades de comunicación y utilización de las consultas de atención primaria [Internet]. 2019 [cited 3 June 2019]. Available from: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5891>

11. Vista de Comunicación del profesional de Enfermería con pacientes que tienen dificultades en la expresión verbal por sordera | Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. Revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co. 2019 [cited 3 June 2019]. Available from: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1398/1004>

8. ANEXOS

8.1 Anexo 1

ENCUESTA

EDAD:

SEXO:

DÍAS QUE HA ESTADO USTED INGRESADO/A EN LA UNIDAD:

1. ¿SE SINTIÓ BIEN VALORADO DURANTE SU DÍA DE INGRESO? (*Señale la respuesta con una X*).

1	2	3	4	5

1= Nada

2= Un poco

3= Normal

4= Bastante

5= Mucho

SI LA RESPUESTA ES UN 1 O UN 2, ESPECIFIQUE EL PORQUÉ

.....

.....

.....

.....

.....

2. ¿CON QUÉ PROFESIONAL HA TENIDO MÁS CERCANÍA? (*Rodee la respuesta*).

MÉDICO	ENFERMERO/A
---------------	--------------------

3. SI HA SELECCIONADO AL MÉDICO O A LOS DOS, SEÑALA LAS HABILIDADES QUE MÁS HA VISTO DESARROLLADAS EN ÉL: (*Señale la respuesta con una X*).

MÉDICO

	1	2	3	4	5
¿Entiende lo que se le comunica sobre su estado?					
¿Recibe apoyo emocional por su parte?					
¿Se siente cómodo al hablar de su situación?					
¿Ha sentido usted que trabaja en equipo?					

1= Nada

2= Un poco

3= Normal

4= Bastante

5= Mucho

CUALQUIER OTRO COMENTARIO AL RESPECTO:

.....

.....

.....

.....

.....

4. SI HA SELECCIONADO AL ENFERMERO/A O A LOS DOS SEÑALA LAS HABILIDADES QUE MÁS HA VISTO DESARROLLADAS EN ÉL: (*Señale la respuesta con una X*).

ENFERMERO

	1	2	3	4	5
¿Ha notado la buena realización de los cuidados específicos de su diagnóstico?					
¿Le informa correctamente de las técnicas que va a llevar a cabo?					
¿Le ha ayudado ante temores y le ha dado buenos consejos profesionales que favorezcan un mejor cuidado de su salud?					
¿Ha sentido usted que trabaja en equipo?					

1= Nada

2= Un poco

3= Normal

4= Bastante

5= Mucho

CUALQUIER OTRO COMENTARIO AL RESPECTO:

.....
.....
.....

5. ¿CREE USTED QUE EXISTE UNA BUENA HABILIDAD COMUNICATIVA ENTRE EL MÉDICO Y LA ENFERMERA EN CUANTO A SU ESTADO QUE FAVOREZCA UN MEJOR CUIDADO EN CUANTO A SU SALUD? (*Explique brevemente su punto de vista*)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. ¿DURANTE SU ESTANCIA, HA COINCIDIDO CON ALGÚN ALUMNO EN PRÁCTICA, YA SEA TANTO DE ENFERMERÍA COMO DE MEDICINA? (*Rodee la respuesta*).

SI	NO
----	----

EN CASO DE RESPONDER **SI**:

- ¿CÓMO SE DIO USTED CUENTA DE QUE ERA UN ALUMNO? (*Describa su primer contacto*)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. EN CUANTO A LA HABILIDAD COMUNICATIVA ENTRE EL ALUMNADO,
¿USTED CREE QUE SE VE REFLEJADA EN CUANTO AL DESARROLLO DE
SUS PRÁCTICAS CON EL PACIENTE? (*Rodee la respuesta*).

SI	NO
----	----

EN CASO DE AMBAS RESPUESTAS, EXPLIQUE BREVEMENTE

¿CÓMO HA SENTIDO EL TRATO POR PARTE DE ELLOS HACIA USTED?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

¿EN QUE ASPECTOS CREE USTED QUE TENDRÍAN QUE MEJORAR?

.....
.....
.....
.....

¿QUÉ ASPECTOS DEBERÍAN MANTENER DE CARA AL TRATO CON EL
PACIENTE?

.....
.....
.....
.....

¿HA NOTADO UNA BUENA RELACIÓN DE ESTOS CON EL PERSONAL
PROFESIONAL?

.....
.....
.....
.....

8.2 Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL HOSPITAL

A/A. Directora Gerente del Hospital Universitario de Canarias

Carretera de Ofra s/n. La Cuesta

38071 San Cristóbal de La Laguna

Estimada Sra.

Yo, Lidia Esther Aguilar Cabrera, con DNI 79064233P, alumna de Cuarto Curso de Grado en Enfermería, de la Universidad de La Laguna, estoy desarrollando una investigación sobre la identificación de necesidades de habilidades de comunicación entre profesionales y entre los profesionales y usuarios, como proyecto de Trabajo Final de Grado,

Este Proyecto de Investigación pretendo realizarlo en el Hospital Universitario de Canarias, con el principal objetivo de conocer la opinión de los pacientes sobre la habilidad de la comunicación en el ámbito sanitario durante los días que ha permanecido en la unidad de hospitalización para lo que será necesario la recogida de datos a través de un cuestionario que se le pasará al personal de enfermería de cada servicio para que ellos lo repartan.

Por ello me dirijo a usted para solicitarle su permiso y autorización para realizarlo en dicho Centro Hospitalario, siendo consciente que los datos facilitados por el mismo son totalmente confidenciales y deben mantenerse en el anonimato. Le adjunto una memoria de propuesta del Proyecto de Investigación.

A la espera de su respuesta, reciba un cordial saludo.

En Santa Cruz de Tenerife, a 10 de Mayo de 2019.

8.3 Anexo 3

PREGUNTAS QUE SE ABORDARÁN DURANTE LAS SESIONES:

1. ¿Consideras importante una buena comunicación entre los pacientes y el profesional sanitario? Di el por qué.
2. ¿Cuáles son los conocimientos básicos que debemos tener en cuenta para realizar una buena comunicación terapéutica?
3. ¿Cuándo te sientes satisfecho o insatisfecho con la comunicación que tiene con el paciente? ¿Puede poner un ejemplo?
4. ¿Cuáles son las principales barreras de comunicación que consideras entre el personal sanitario y el paciente? ¿Cómo puedes sobrellevarla? De ideas, sugerencias o ejemplos prácticos.
5. ¿Cómo has aprendido a realizar una buena comunicación terapéutica? ¿puedes dar más información sobre el aprendizaje? ¿Cuáles son los elementos de este aprendizaje a resaltar?
6. ¿Consideras que durante la etapa de estudios tienes o has tenido disponibilidad en cuanto a la formación en comunicación? ¿Crees que es necesaria ofrecerla? ¿Qué beneficios se obtienen con ésta?

8.4 Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN UN GRUPO FOCAL

- 1 Confirmando que he prestado atención a toda la información que se me ha notificado relacionada con este Proyecto. He tenido la oportunidad de meditar acerca de mi participación, de realizar las preguntas pertinentes y de recibir las respuestas oportunas de forma satisfactoria.
- 2 Entiendo que mi participación en el grupo focal es de carácter voluntario, pudiendo libremente abandonar el grupo en cualquier momento sin exponer razón alguna.
- 3 Doy mi consentimiento para ser grabado durante la realización del grupo focal.
- 4 Permito el almacenamiento de cualquier manera de la información grabada para cumplir los objetivos de este estudio. Entiendo que cualquier tipo de información que pueda identificarme, será de carácter estrictamente confidencial y que ningún tipo de información personal será incluida en el estudio, informes o cualquier tipo de publicación que de él deriven.
- 5 Estoy de acuerdo en participar en el grupo focal de este estudio.

Nombre y apellido del participante:

Fecha:

Firma:

