

HISTORIA

La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería

The nurse-patient relationship: historical, methodological and therapeutic identity in nursing cares

Relação enfermeiro-paciente: Identidade histórica, metodológica e terapêutica no cuidado de enfermagem

Regina Allande Cussó¹, Juana Macías Seda², Ana María Porcel Gálvez³

¹Profesora Asociada, Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla. Correo electrónico: rallande@us.es

²Profesora Titular, Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla. Correo electrónico: jmseda@us.es

³Directora del Departamento y Profesora Titular, Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla. Correo electrónico aporcel@us.es

Cómo citar este artículo en edición digital: Allande Cussó, R., Macías Seda, J. & Porcel Gálvez, A.M. (Año 2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermeira. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (55) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>

Correspondencia: Universidad de Sevilla. C/ Avenzoar s/n 41004
Correo electrónico de contacto: rallande@us.es



Recibido:02/09/2019

Aceptado:09/11/2019

ABSTRACT

Introduction: The nurse-patient relationship allows the development of the nursing care, being the context in which there is an interaction between nurse and patient, executing a care plan by nurse to achieve health results.

Objective: Reflect about the identity and importance of the nurse-patient relationship in nursing care.

Method: Reflective and theoretical analysis about the fundamental, methodological and clinical identity of

the nurse-patient relationship in nursing care. **Result:** The discussion argues the interest of the nurse-patient relationship as an object of study from the beginning of the discipline, as well as its importance in all the methodological processes that underlie nursing care, and its therapeutic consequences on the patient's health situation. **Conclusion:** The importance and presence of the nurse-patient relationship identify it as a basic pillar of the nursing cares comprehensive development.

Keywords: Nursing-patient relationship, methodology, nursing care, philosophy.

RESUMEN

Introducción: La relación enfermera-paciente permite desarrollar el cuidado enfermero, siendo el contexto en el que se da una interacción entre ambos con el objetivo de ejecutar un plan de cuidados y conseguir resultados en salud. **Objetivo:** Reflexionar acerca de la identidad e importancia de la relación enfermera-paciente en los cuidados de enfermería. **Método:** Análisis teórico reflexivo acerca de la identidad de la relación enfermera-paciente desde una perspectiva fundamental, metodológica y clínica en los cuidados de enfermería. **Resultado:** La discusión argumenta el interés de la relación enfermera-paciente como objeto de estudio desde los inicios de la disciplina, así como su importancia en todos los procesos metodológicos que subyacen a los cuidados enfermeros, y las consecuencias terapéuticas de la misma sobre la situación de salud del paciente. **Conclusión:** La relación enfermera-paciente permite desarrollar el cuidado enfermero, y su importancia y presencia en los cuidados enfermeros la identifican como un pilar básico para el desarrollo del mismo en todas sus dimensiones.

Palabras clave: Relaciones enfermero-paciente, metodología, atención de enfermería, filosofía.

RESUMO

Introdução: A relação enfermeiro-paciente permite desenvolver o cuidado de enfermagem, sendo o contexto em que há interação entre ambos com o objetivo de executar um plano de cuidados e alcançar resultados de saúde.

Objetivo: Refletir sobre a identidade e importância da relação enfermeiro-paciente na assistência de enfermagem.

Método: Análise teórico-reflexivo sobre a identidade da relação enfermeiro-paciente a partir de uma perspectiva fundamental, metodológica e clínica no cuidado de enfermagem.

Resultado: A discussão discute o interesse da relação enfermeiro-paciente como objeto de estudo desde o início da disciplina, bem como sua importância em todos os processos metodológicos que fundamentam a

assistência de enfermagem, bem como as consequências terapêuticas da mesma na situação de saúde do paciente.

Conclusão: A relação enfermeiro-paciente permite o desenvolvimento do cuidado de enfermagem, e sua importância e presença na assistência de enfermagem o identifica como pilar básico para desenvolvimento do cuidado em todas as suas dimensões.

Palavras chave: Relações enfermagem-paciente, metodologia, cuidado de enfermagem, filosofia.

INTRODUCCIÓN

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; su objetivo es facilitar que la persona, que se encuentra en una situación de salud determinada, identifique dicha situación y si cabe, seleccione la mejor estrategia para solucionarla (Cibanal & Arce, 2009; Olshansky, 2007). Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal (Caroliny, Aparecida, Gonçalves, de Paiva, & de Carvalho, 2019; Cibanal & Arce, 2009; Olshansky, 2007). En éste, el profesional de enfermería debe captar las necesidades del paciente con el fin de ayudarle a descubrir otras posibilidades de percibir, aceptar y hacer frente a su situación de salud (Cibanal & Arce, 2009; Olshansky, 2007). Esta relación es un proceso interpersonal, en el que se gesta y desarrolla la confianza mutua (Hagerty & Patusky, 2003). Además, permite la implementación del cuidado

enfermero y a su vez, es la esencia de la disciplina enfermera, siendo la base de los cuidados enfermeros (Hagerty & Patusky, 2003; Olshansky, 2007). Es necesario pues, reflexionar acerca su identidad, entendida como presencia e importancia, en los cuidados enfermeros.

IDENTIDAD HISTÓRICA

La disciplina enfermera, a lo largo de su evolución histórica, ha estado influenciada por diferentes perspectivas paradigmáticas. Entre ellas, se encuentra la perspectiva interactiva-integrativa, donde la persona es considerada como un ser holístico, que necesita de la interacción con otras personas y experiencias de vida, para encontrar su significado personal (Fawcett, 2013). Esta perspectiva fundamentó la aparición de la Escuela de la Interacción, cuyas teorías entienden comúnmente que el cuidado de enfermería es una relación humana y social, basado en una relación con el paciente (Raile, 2010).

La “escuela de la interacción” emergió en los años 50 del siglo XX, muy vinculada a la teoría psicoanalítica y a la fenomenología existencialista, que dominaban el panorama filosófico del momento histórico. También se enriqueció, algunos años más tarde, con la teoría humanista que apareció tras la 2ª Guerra Mundial (Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette, & Major, 2007). En esencia, el cuidado se consideró como un proceso interactivo entre una persona que necesita

cuidados y otra que es capaz de proveerlos (Fawcett, 2013). Además, esta última, el profesional de enfermería, debe clarificar sus valores, y convertirse ella misma en instrumento terapéutico, adquiriendo en todo momento un compromiso con el cuidado y la persona cuidada (Fawcett, 2013).

Entre las teóricas de la Escuela Interaccionista, encontramos a Peplau, Orlando, o Travelbee, que apostaron por centrar los cuidados enfermeros en la relación con el paciente (Fawcett, 2013). Le siguieron Paterson, Zderad, y Katie Eriksson, que sin perder de vista el mismo objeto de estudio, completaron sus teorías con aportaciones todavía más humanistas, considerando la interacción como un fenómeno existencial en sí (Raile, 2010). Destaca por la amplia literatura existente, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, como máximo exponente de los cuidados humanizados en enfermería (Pokorny, 2010). Sus asunciones filosóficas entienden que la relación enfermera-paciente es un proceso transpersonal; esto es, un proceso entre dos personas, con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y el compromiso con la acción de cuidar de ambos (Jesse, 2011). Además, la misma teoría integra los aspectos científico-técnicos de los cuidados enfermeros con los aspectos psicosociales y humanísticos de la persona, convirtiéndola en una teoría holística (Jesse, 2011; Pokorny, 2011).

Dada la presencia constante, a lo largo de la historia de la disciplina enfermera, del concepto de relación enfermera-paciente, y su evolución conceptual, es posible dotar de identidad histórica al constructo; ello, hace necesario reconsiderarlo como fundamento de los cuidados en enfermería.

IDENTIDAD METODOLÓGICA

Desde un punto de vista metodológico, los cuidados de enfermería se han descrito como un proceso, concebido como una secuencia de etapas correlativas e interrelacionadas (Wilkinson, 2012). Por tanto, es necesario establecer una relación entre el profesional de enfermería y la persona cuidada, con el objetivo de instaurar y desarrollar el proceso de atención enfermera. Esta relación es esencial para el desempeño de la práctica profesional enfermera, ya desde la primera fase del proceso de cuidados (Ramírez & Müggenburg, 2015). Éstos, se materializan en intervenciones enfermeras, que deben responder a un proceso científico de toma de decisiones a partir de una fase inicial como es la valoración (Wilkinson, 2012). La búsqueda e identificación de dichas intervenciones debe hacerse a partir de la taxonomía *Nursing Interventions Classification (NIC)*, que utiliza un lenguaje normalizado y global para describir las intervenciones del profesional de enfermería en los problemas de salud detectados, basadas todas ellas en investigaciones recientes que sustentan la evidencia

científica de dichas intervenciones (Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, 2013; Wilkinson, 2012). De los 7 campos que la componen, merece especial mención, por su implicación directa con la relación enfermera-paciente, el campo conductual. En él, destaca la intervención *5000: Elaboración de relaciones complejas*, definida en la taxonomía como el establecimiento de una relación terapéutica con un paciente para promover la introspección y el cambio conductual (Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, 2013). En esencia, esta NIC representa el objetivo principal de cualquier relación enfermera-paciente (Olshansky, 2007), y queda definida pues, desde un punto de vista metodológico, como una intervención enfermera sistematizada (Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, 2013; Wilkinson, 2012). Otras intervenciones enfermeras, susceptibles de ser identificadas como necesarias durante la fase de planificación de cuidados del proceso enfermero, también participan en el establecimiento, mantenimiento, y/o desarrollo de la relación enfermera-paciente (Wilkinson, 2012). Entre otras, se encuentran las intervenciones *4470 Ayuda en la modificación de sí mismo*, *4410 Establecimiento de objetivos comunes*, *4920 Escucha activa*, *5340 Presencia*, o *5270 Apoyo emocional*. Así, algunas de las intervenciones habituales del profesional de enfermería ante los diferentes problemas de salud de la persona, giran comúnmente en torno a la relación enfermera-paciente. Ello

se hace necesario porque si no existe relación o interacción, es difícil implementar siquiera una valoración enfermera (Olshansky, 2007). De igual forma, existen criterios de resultado que permiten la medición del establecimiento y/o desarrollo de la relación enfermera-paciente, y quizás, se posicionan como resultados intermedios (Wilkinson, 2012); esto es, su consecución vehicula la progresión de los cuidados enfermeros hacia otras intervenciones más específicas de la situación de salud del paciente. Éstos, seleccionados a partir de la taxonomía *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, se definen como estado, conducta o percepción de la persona, medida a lo largo de un continuo, en respuesta a una o a varias intervenciones enfermeras (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2013). Así, criterios de resultado como *0902 Comunicación*, *1300 Aceptación: Estado de Salud*, *1302 Afrontamiento*, o *1201 Esperanza*, pueden pensarse en realidad como resultados preliminares, que han de facilitar el avance del plan de cuidados, implementando otras intervenciones para el logro del resultado final esperado. De nuevo, es preciso reconsiderar la relación enfermera-paciente, ahora como medio para facilitar la progresión de los resultados del plan de cuidados diseñado.

IDENTIDAD CLÍNICA

Los efectos del establecimiento de la relación enfermera-paciente, desde una perspectiva clínica, respecto a la

consecución de los objetivos de los cuidados enfermeros, han sido tratadas en la literatura (Müggenburg & Riveros, n.d.; Ramírez & Müggenburg, 2015). En este sentido, la adecuada interacción enfermera-paciente disminuye significativamente la ansiedad de la persona cuidada. Además, las medidas de confort físico y otros elementos de la propia comunicación, como la presencia, y escucha activa, mejoran cifras tensionales, los trastornos del sueño y el estrés de los pacientes hospitalizados (Ramírez & Müggenburg, 2015). La interacción enfermera-paciente también reduce la estancia hospitalaria, e incrementa la satisfacción del paciente con los cuidados recibidos (Müggenburg & Riveros, n.d.). Además, la falta de comunicación con el paciente supone un riesgo para el mismo; es decir, dada la falta de expresión de las necesidades de la persona, debido a una pobre interacción entre enfermera y paciente, puede relacionarse con la aparición de efectos adversos o incidentes, relacionados con la seguridad clínica (Baer & Weinstein, 2013).

CONCLUSIÓN

Resulta innegable la identidad y presencia de la relación enfermera-paciente, desde una perspectiva fundamental, en los cuidados de enfermería (Fawcett, 2013; Pokorny, 2010; Raile, 2010). La evolución histórica de la disciplina enfermera demuestra la preocupación fundamental por

la relación con el paciente como punto de partida del cuidado. Aun considerando otras líneas teóricas, es difícil implementar el cuidado enfermero, en todas sus dimensiones, sin la interacción con el paciente. Con ello, se convierte en una intervención enfermera básica en sí misma (Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, 2013). Si ésta no acontece, la valoración enfermera, entendida como un proceso de recogida de datos, mediante la observación, entrevista, y exploración, no puede materializarse (Wilkinson, 2012). La entrevista, como método verbal, se nutre de información recogida, que no será del todo veraz o exhaustiva si la interacción de cuidado no se caracteriza por elementos tan básicos como la escucha activa, confianza, presencia, o intimidad (Cibanal & Arce, 2009). Además, posee efectos terapéuticos de forma intrínseca, y es justificable pensar que su implementación es totalmente necesaria para la consecución de resultados en salud. (Baer & Weinstein, 2013; Müggenburg & Riveros, n.d.; Ramírez & Müggenburg, 2015).

El papel protagonista de la interacción enfermera-paciente para el desarrollo, mantenimiento, y éxito del cuidado enfermero es poco cuestionable. Por ello, su reconsideración como elemento imprescindible para la implementación del cuidado es necesaria, a tenor de la identidad fundamental, metodológica y clínica que le son inherentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Baer, L., & Weinstein, E. (2013). Improving oncology nurses' communication skills for difficult conversations. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(3), 45–51.
- Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, W. C. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6a). Editorial Mosby.
- Caroliny, B., Aparecida, L., Gonçalves, A., de Paiva, R., & de Carvalho, S. (2019). Comunicación interpersonal y su implicación en la enfermería. *Cultura de Los Cuidados*, 53, 230–238.
- Cibanal, J., & Arce, M. (2009). *La relación enfermera-paciente* (3a ed.). Medellín-Colombia: Editorial Universidad de Antioquia - Colección Salud Enfermería.
- Fawcett, J. (2013). *Analysis and Evaluation of Nursing Theories. In Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories* (p. Cap. 3). Philadelphia: Davis.
- Hagerty, B., & Patusky, K. (2003). Reconceptualizing the nurse-patient relationship. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(2), 145–150.
- Jesse, D. (2011). Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. In Jean Watson (Ed.) *Modelos y teorías de enfermería* (pp. 91–112). Madrid: Elsevier.
- Kérouac, S., Pepin, I., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. (2007). *El pensamiento enfermero* (5a ed.). Barcelona: Elsevier- Doyma: Mason.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)* (5a). Mosby.
- Müggenburg, M., & Riveros, A. (n.d.). Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte 1. *Revista de Enfermería Universitaria Eneo-UNAM*, 9(1), 36–44.
- Olshansky, E. (2007). What do we mean by compassion and caring in nursing and why does it matter anyway? *Journal of Professional Nursing*, 23, 247–248.

- Pokorny, M. (2010). Nursing Theorists of Historical Significance. In A. Marriner & M. Raile (Eds.), *Nursing Theorists and Their Workork* (7th ed., pp. 50–70). Mosby- ElSevier.
- Pokorny, M. (2011). Teorías en enfermería de importancia histórica. In A. Marriner & M. Raile (Eds.), *Modelos y teorías de enfermería* (7th ed., pp. 50–70). Barcelona: ElSevier.
- Raile, M. (2010). Nursing theorists an their works. In A. Marriner & M. Raile (Eds.), *Nursing Theorists and Their Workork* (7th ed., pp. 3–14). Mosby-ElSevier.
- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Revista Enfermería Universitaria*, 12(3), 134–143.
- Wilkinson, J. (2012). *Nursing process and Critical Thinking* (5th ed.). Pearson.

