

**DISEÑO DE UNA CARTILLA COMO HERRAMIENTA DE
APOYO PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA:
ENFERMERA-PACIENTE HOSPITALIZADO**

OLGA LUCIA GUEVARA LADINO
NANCY UYENID RODRIGUEZ GONZALEZ

UNIVERSIDAD – ECCI
Facultad ciencias de la salud
Proyecto de Investigación
Enfermería VIII semestre

Bogotá, D.C.

2018

**DISEÑO DE UNA CARTILLA COMO HERRAMIENTA DE
APOYO PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA:
ENFERMERA-PACIENTE HOSPITALIZADO**

Presentado por:

OLGA LUCIA GUEVARA LADINO

NANCY UYENID RODRIGUEZ GONZALEZ

Asesorado Por:

DIANA M. CASTILLO SIERRA

UNIVERSIDAD – ECCI

Facultad ciencias de la salud

Proyecto de Investigación

Enfermería VIII semestre

Bogotá, D.C.

2018

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo y guiarme en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a todas aquellas personas que de una u otra manera han sido mi soporte y compañía durante todo el proceso de estudio y preparación universitario.

A mis padres que, aunque no están físicamente conmigo, sé que desde el cielo son esos ángeles que siempre me cuidan y me guían para que cada día sea mejor ser humano y que todo salga bien.

A mis hijos Edwin Iván y Jasón David, dedico esta tesis como agradecimiento a todo el esfuerzo, dedicación, apoyo y colaboración que me han brindado, ya que han sido el motor de mi vida y me dieron el impulso para continuar, sobrepasando cualquier obstáculo y así llegar a culminar esta meta.

A mi sobrina Yuli Milena y a mis hermanas Sonia, Gloria y Marina quienes también estuvieron todo el tiempo acompañándome y colaborándome en este proceso educativo, gracias por estar siempre conmigo y por compartir esta etapa tan importante en mi vida.

Olga Lucia Guevara Ladino

Dedicatoria

A Dios por permitirme creer que siempre hay nuevas oportunidades para realizar un proyecto y trabajar para ayudar a los demás.

A mis Hijos porque a pesar de todo están ahí, son mi apoyo junto con mis hermosos nietos y mi familia. A Olga Guevara porque realizamos un buen equipo de investigación para llevar a cabo nuestro proyecto.

A mis profesoras Gina Jasbleydy León, Jenny Paola Blanco y a nuestra tutora Diana Castillo, porque desde su sabiduría indicaron cada una desde su perspectiva los cambios que debían realizar para obtener la realización de una investigación que espero sea un aporte significativo a la realización de una buena comunicación asertiva en el profesional de enfermería - paciente y sea de ayuda a su recuperación.

Nancy Uyenid Rodríguez González

Agradecimientos

- Agradecemos a Dios por bendecirnos cada día y permitirnos hacer realidad este sueño tan importante y así demostrarnos que “cuando se quiere se puede” si vamos de la mano de Él.
- Nuestro agradecimiento a la Universidad ECCI por abrirnos las puertas y brindarme la oportunidad de ser profesionales, a nuestra asesora de tesis Diana Castillo quien nos brindó sus conocimientos y su experiencia para que pudiéramos culminar este proyecto con éxito, a la profesora Jenny Paola Blanco nuestra profesora de investigación y a la profesora Gina León quienes estuvieron brindándonos sus diferentes aportes como guía y orientación a la hora de trabajar en este proyecto.
- En general, agradecemos a todos aquellos profesores a quienes les debemos en gran parte nuestro conocimiento, gracias por su paciencia, sus enseñanzas, sus consejos los cuales nos sirvieron para crecer como seres humanos, a nuestros compañeros con quienes compartimos todo este tiempo de preparación, los cuales nos brindaron su apoyo y nos dieron una voz de aliento en momentos difíciles y a todas aquellas personas que finalmente aportaron su granito de arena para poder culminar este proyecto.

- *Olga Lucia Guevara Ladino*
- *Nancy Uyenid Rodríguez González*

Resumen

Antecedentes: La comunicación nace desde que aparece el ser humano y siente la necesidad de comunicarse, utiliza diferentes formas para transmitir un mensaje. La comunicación como parte de la interacción humana, es una estrategia fundamental en los sistemas de atención en salud y el cuidado de enfermería para informar e influenciar en la toma de decisiones que mejoren la salud y el bienestar. La destreza para la comunicación es parte integral de todo el proceso de enfermería, teniendo en cuenta la influencia que ejerce la enfermera mediante las técnicas de comunicación para ayudar a las personas a modificar actitudes y comportamientos para mejorar las condiciones de bienestar. **Metodología:** Estudio de monografía investigativa llevada a cabo mediante tres fases: 1) La revisión de la literatura en diferentes bases de datos. 2) Estructuración del contenido de acuerdo a los postulados de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau y los resultados de la revisión de la literatura. 3) Diagramación del contenido y elaboración de la cartilla con el editor gráfico vectorial *illustrator* desarrollado por Adobe Systems. **Resultado:** Cartilla con 4 módulos: módulo I comunicación asertiva, módulo II factores que influyen en la comunicación asertiva, módulo III y IV comunicación en el marco de la relación enfermera-paciente según teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau. **Conclusión:** Una cartilla educativa basada en los postulados de la teoría de Hildegard Peplau es una herramienta ágil y didáctica para fortalecer la comunicación asertiva en los profesionales de enfermería al cuidado de las personas hospitalizadas.

Palabras Clave: Comunicación enfermera-paciente, comunicación asertiva, cartilla.

Abstract

Background: The communication is born since the human being appears and feels the need to communicate, uses different ways to transmit a message. Communication as a part of human interaction is a fundamental strategy in health care systems and nursing care to inform and influence decision-making that improves health and well-being. Skill for communication is an integral part of the entire nursing process, taking into account the influence exercised by the nurse through communication techniques to help people change attitudes and behaviors to improve welfare conditions. **Methodology:** Study of research monograph carried out through three phases: 1) The literature review in different databases. 2) Structuring of the content according to the postulates of Hildegard Peplau's theory of interpersonal relationships and the results of the literature review. 3) Layout of the content and preparation of the primer with the vector graphic editor illustrator developed by Adobe Systems. **Result:** Primer with 4 modules: module I assertive communication, module II factors that influence assertive communication, module III and IV communication within the framework of the nurse-patient relationship according to the theory of interpersonal relationships of Hildegard Peplau. **Conclusion:** An educational booklet based on the postulates of Hildegard Peplau's theory is an agile and didactic tool to strengthen assertive communication in nursing professionals caring for hospitalized people.

Keywords: Nurse-patient communication, assertive communication, primer.

Introducción

La comunicación es una condición necesaria para el ser humano, es la manera como puede interactuar y relacionarse con los semejantes, constituye uno de los factores más importantes que influyen en la vida cotidiana ya que interviene en los procesos de aprendizaje, en el desarrollo social, económico, cultural y laboral de los individuos, por lo tanto, la comunicación asertiva es importante para su convivencia. La elaboración de este proyecto pretende dejar elaborada una cartilla educativa que permite fomentar la comunicación asertiva basada en la teoría de Hildegard Peplau, como herramienta de apoyo para los profesionales de enfermería, logrando aumentar la satisfacción de las necesidades del paciente por medio de una mejor atención y cuidado durante su hospitalización.

La elaboración de la cartilla educativa permitirá al profesional de enfermería tener un conocimiento más en su labor del cuidado, que si se realiza de forma positiva ayudará a la recuperación del paciente hospitalizado, teniendo en cuenta que en su momento es una persona vulnerable por su patología, y tiene la necesidad de depender de otro para su recuperación. El profesional de enfermería es el contacto más directo y casi permanente del paciente por lo cual es importante adquirir las habilidades de comunicación asertiva y entablar así, una buena relación para entender cuáles son las necesidades del individuo y a si mismo brindar un excelente cuidado beneficiando tanto al personal como a la institución donde se establece este contacto

En enfermería la comunicación asertiva es imprescindible donde se debe tener en cuenta que ésta se puede dar de dos formas tanto verbal como no verbal. Brindar los cuidados de enfermería a los pacientes es un arte que no cualquiera puede ejercer en el ámbito de la salud, lo que conlleva a la necesidad de lograr una buena relación con las personas que están bajo su

cuidado, el contacto directo y la información transmitida al paciente la realiza la enfermera, por lo tanto esta debe ser fluida, clara, veraz, cordial y respetuosa para que el paciente entienda lo que se le está diciendo, como también que colabore y se ayude para lograr su recuperación.

Considerando la importancia de estos aspectos se elaboró una cartilla educativa basada en los postulados de Hildegard Peplau con un lenguaje claro y concreto para una lectura de fácil entendimiento, que sirva como herramienta de apoyo a los profesionales de enfermería en la prestación de sus servicios como cuidadores de la salud. Este proyecto se enmarca dentro del grupo de investigación GINIC-HUS (Grupo de Investigación en Ingeniería Clínica-Hospital Universitario la Samaritana) y se centra en la línea de educación en enfermería.

Tabla de Contenido

1. Marco de referencia	13
1. 1 Antecedentes:	13
1.1.1 Comienzos de la producción masiva:	14
1.1.2 Ciencia de la Comunicación	14
1.1.3 Proceso general de la comunicación:.....	16
1.1.4 La comunicación en salud:	17
1.1.5 La comunicación en enfermería:	19
1.2 Pregunta problema.....	22
1.3 Justificación.....	22
1.4 Objetivos	23
1.4.1 General.....	23
1.4.2 Específicos.....	23
1.5 Definición operativa de conceptos	24
1.5.1 Comunicación asertiva	24
1.5.2 Relación enfermera-Paciente	24
1.5.3 Cartilla Educativa	24
2. Marco teórico	25
2.1 Hildegard Peplau:	25
2.1.1 Obras.....	26
2.1.2. Metaparadigma de Enfermería en la Teoría de Relaciones Interpersonales	27
2.1.3 Roles de la enfermería	28
2.2 Teoría de relaciones interpersonales de Hildegart Peplau	29
2.2.1 Elementos que influyen en la comunicación enfermera-paciente	31

2.3 La comunicación en el marco de la relación enfermera-paciente:	32
2.3.1 Habilidades interpersonales para la comunicación.....	33
3. Marco Metodológico.....	34
3.1 Tipo de estudio	34
3.2 Criterios de inclusion y exclusion	34
3.2.1 Criterios de inclusion.....	34
3.2.2 Criterios de exclusion:	35
3.3 Aspectos èticos.....	35
3.4 Proceso para la elaboración de la cartilla	36
3.4.1 Fase 1: Revisión de la literatura	36
3.4.2 Fase 2: Estructuración del contenido de acuerdo a la teoría de Hildegard Peplau	37
3.4.3 Fase 3: Diagramacion de la cartilla	38
4- RESULTADOS	39
4.1 La Portada:	40
4.1.1. Introducción.....	40
4.1.2 Objetivo	40
4.2 Módulos.....	41
4.2.1 Modulo I.: Comunicación asertiva:	41
4.2.2. Módulo II: Pasos que influyen para que haya una comunicación asertiva.....	42
4.2.3 Modulo III: La comunicación en el marco de la relación enfermera-paciente.....	44
4.2.4 Modulo IV: Roles de enfermería vista desde las relaciones interpersonales según Peplau	45
5. Conclusiones.....	47
6. Recomendaciones	49
Referencias Bibliográficas	50

Tabla de Imágenes

IMAGEN 1: COMUNICACIÓN EN LA PREHISTORIA.	13
IMAGEN 2: COMIENZOS PRODUCCIÓN MASIVA.	14
IMAGEN 3: ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN.	16
IMAGEN 4: ELEMENTOS QUE AFECTAN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA.	18
IMAGEN 5: HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN.	19
IMAGEN 6: ROLES DE ENFERMERIA	29
IMAGEN 7: FASES DE LA COMUNICACIÓN DE HILDEGARD PEPLAU.	31
IMAGEN 8: ELEMENTOS QUE INFLUYEN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	32
IMAGEN 9: CLAVES DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA.	33
IMAGEN 10: FASES PARA LA ELABORACIÓN DE LA CARTILLA	36
IMAGEN 11: FLUJOGRAMA ARTICULOS ENCONTRADOS Y SELECCIONADOS	37
IMAGEN 12: ESTRUCTURACION DEL CONTENIDO DE ACUERDO A LA TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU	37
IMAGEN 13: CONTENIDO POR PAGINAS DE LA CARTILLA	38
IMAGEN 14: CONTENIDO DE LA CARTILLA POR PÁGINA	39
IMAGEN 15: PORTADA DE LA CARTILLA	40
IMAGEN 16: ELEMENTOS QUE COMPONEN LA COMUNICACIÓN.	41
IMAGEN 17: TIPOS DE LENGUAJES PARA LA COMUNICACIÓN.	42
IMAGEN 18: PASOS PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA.	42
IMAGEN 19: FACTORES QUE FAVORECEN Y DIFICULTAN LA COMUNICACIÓN.	43
IMAGEN 20: CLAVES PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN ASERTIVA.	43

1. Marco de referencia

1. 1 Antecedentes:

Desde que el hombre apareció en el mundo, tuvo la necesidad de comunicarse con sus semejantes y con todos los que lo rodeaban. En la prehistoria la comunicación se realizaba través de sonidos, señales, gruñidos, gestos, gritos, entre otros; tiempo después todas estas señales, símbolos, signos que usaba, empezó a plasmarlos en las paredes o piedras, es decir por medio de gráficos. La cuna de la civilización empieza con los egipcios y la región Mesopotámica, los egipcios, por ejemplo, tenían una escritura jeroglífica, la cual se usaba para las construcciones monumentales, pues las palabras tenían un significado mágico muy importante. Tenían un alfabeto, compuesto por 24 jeroglíficos y cada uno representaba un sonido, es ahí donde se une la comunicación escrita con la oral, para dar un mismo significado y poderse usar tanto al hablar como también en el escribir (Zharek, 2018), en la imagen 1 se representa la línea del tiempo con los principales eventos del desarrollo del lenguaje en la prehistoria.

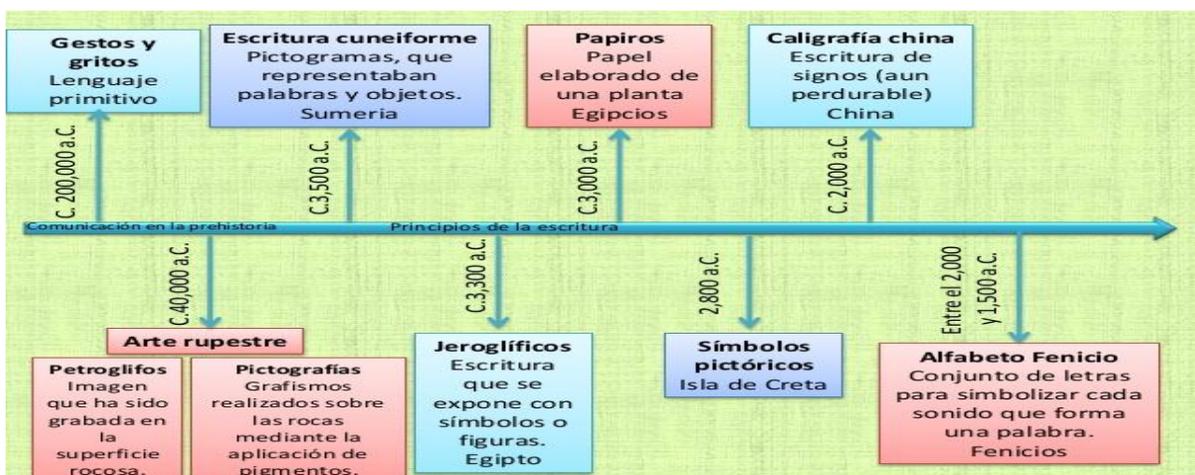


Imagen 1: Comunicación en la prehistoria.
Fuente: Rodriguez, C. (2014). línea del tiempo de la comunicación.

1.1.1 Comienzos de la producción masiva:

En comparación con la escritura jeroglífica de los egipcios, los fenicios ya tenían un alfabeto mucho más parecido al que después usaron los griegos, que a su vez fue el que derivó en muchas otras lenguas. Los egipcios descubrieron un material para escribir, que era extraída del tallo de una planta llamada papiro y posteriormente se inventó el pergamino, les permitía comunicarse incluso si no se encontraban en el mismo lugar y para facilitar el comercio entre naciones (Zharek, 2018), en la imagen 1 se representa la línea del tiempo con los principales eventos del desarrollo del lenguaje en la prehistoria.

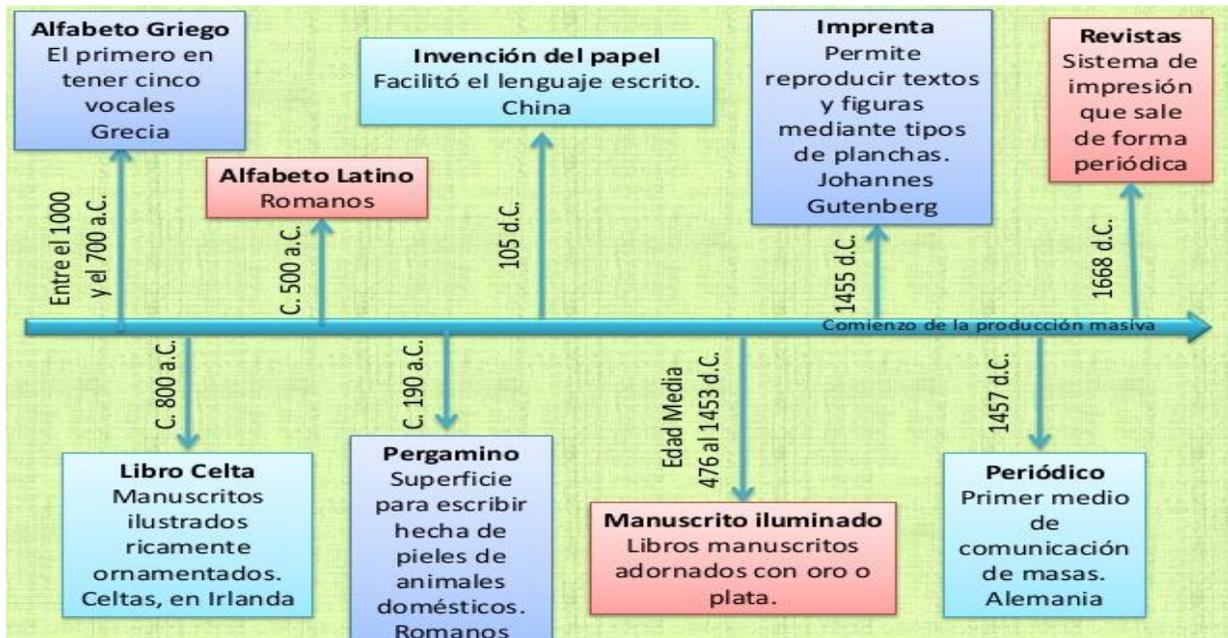


Imagen 2: Comienzos producción masiva.

Fuente: Rodríguez, C. (2014). línea del tiempo de la comunicación

1.1.2 Ciencia de la Comunicación

La historia de la comunicación, disciplina reciente en el panorama científico que adquirió una importante pujanza en las últimas décadas del siglo pasado, padece un grave problema de identidad entre los dos ámbitos de referencia y sus correspondientes metodologías de

investigación. A mitad de camino entre el estudio historiográfico general y el de la historia de la comunicación en particular, abordamos el impacto que ha tenido la llamada “crisis de la historia”. A partir de ahí, destacamos el enorme potencial de esta joven disciplina para establecer relaciones entre los hechos, esto es, para indagar sobre la causalidad. Por ello concluimos que la historia de la comunicación está llamada a ser una de las especializaciones historiográficas con mayores herramientas de interpretación y explicación del pasado (Laguna, 2014).

A principios de los años setenta muchos de los teóricos de las ciencias sociales no consideraban a la comunicación como un objeto de estudio que mereciera una disciplina específica. Ello se explica por el hecho que, hasta bien entrados los sesenta, los investigadores que se interesaban por el fenómeno de la comunicación eran psicólogos, sociólogos, matemáticos o politólogos. En esos momentos, no existía campo académico de la comunicación en sentido estricto: la comunicación era sólo un objeto de estudio, y no una disciplina o campo de saber específico. Una revisión de la historia del pensamiento comunicacional pone de manifiesto el carácter fundamentalmente socio-céntrico de esta disciplina, puesto que, desde los inicios de la investigación y el pensamiento sobre comunicación, ha sido la sociología la que ha jugado un papel primordial en el abordaje de los fenómenos comunicativos (Comunicacion, 2014).

El aporte básico de la Escuela de Chicago fue el considerar a la comunicación no como la simple transmisión de mensajes, sino como un proceso simbólico mediante el cual una cultura se erige y se mantiene. Para John Dewey (1952), máximo representante del pragmatismo norteamericano, la comunicación es el fundamento de toda relación humana, el proceso que une a los individuos y permite la vida colectiva. La comunicación nace como objeto de estudio a principios del siglo XX, se consolida, aún como objeto, a mitades de ese mismo siglo (Portal, 2014).

1.1.3 Proceso general de la comunicación:

La comunicación es un acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información. Esa comunicación tiene diversos elementos que lo facilitan como:

- **Emisor:** persona que transmite un mensaje.
- **Receptor:** persona que recibe el mensaje.
- **Mensaje:** Información que quiere ser transmitida.
- **Canal:** medio por el cual se envía el mensaje.
- **Código:** signos y reglas que se emplean para enviar el mensaje.
- **Contexto:** situación en la que se produce la comunicación.

La imagen 3 muestra cómo se relacionan cada uno de los elementos de la comunicación.

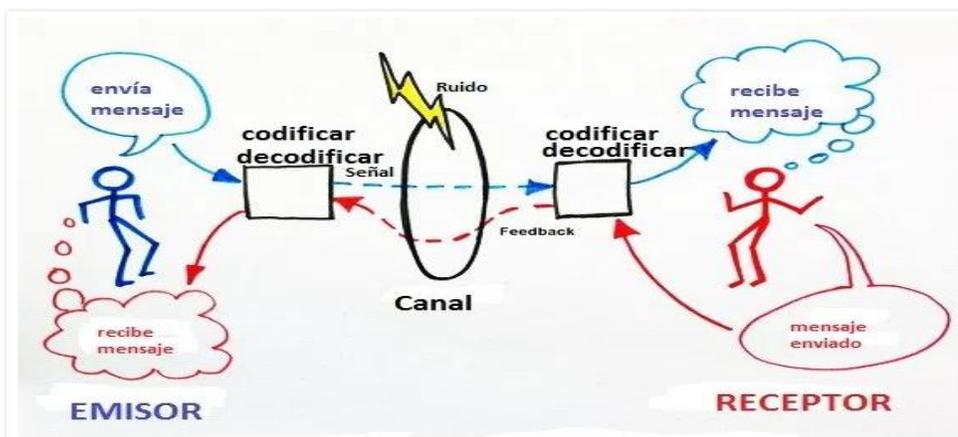


Imagen 3: Elementos de la comunicación.
Fuente: LRH. (2016). Proceso de comunicación humana

1.1.4 La comunicación en salud:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias para informar e influenciar en la toma de decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud (Healthy People 2010, volumen I). Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario para mejorar la salud pública y personal (Hernandez, 2017), para ello es fundamental la comprensión de los comportamientos los cuales tienen dos características fundamentales: primero que son influenciados en múltiples niveles por factores individuales, interpersonales, institucionales u organizativos, comunitarios y de políticas públicas y segundo que son de causalidad recíproca con su entorno (Organización Panamericana de la Salud, 2001).

Por lo anterior, la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, por medio de las relaciones: médico-paciente, la adherencia del individuo a las recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, la diseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones. De igual forma incentivar al individuo para que realice la búsqueda de información, la educación acerca de acceder a los sistemas de salud pública. En consecuencia, el profesional de la salud es considerado como un instrumento terapéutico que busca satisfacer necesidades en salud que le permitan alcanzar un adecuado estado de salud y completo bienestar.

Es así, como en términos generales la comunicación es un factor básico en las relaciones interpersonales y para la atención en salud. En el caso de la enfermería es aún más importante ya que el enfermero debe saber comunicarse con el paciente y su familia, siempre debe reflejarse

una comunicación clara, precisa, y oportuna. La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios, esto debe hacerse de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible (Vallejo & Cobo, 2010), en la imagen 4 se muestra los elementos y características que influyen a la hora de establecer una relación terapéutica la cual es determinante para el paciente, la familia y el profesional, ya que de este vínculo también depende la recuperación de la persona.

En la imagen 5, se puede observar cuales son los elementos que pueden llegar a afectar la relación terapéutica en la cual están involucrados: el paciente, el profesional y la misma sociedad, si no se tiene una comunicación asertiva.

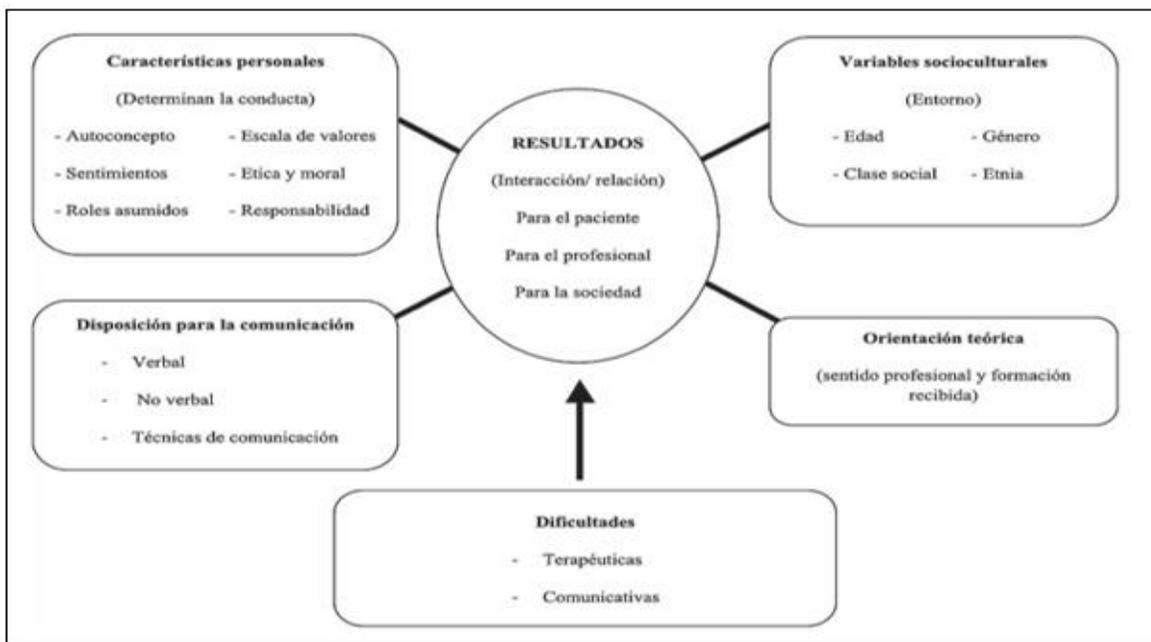


Imagen 4: Elementos que afectan la relación terapéutica.
Fuente: Enfermería dermatológica 2012.

1.1.5 La comunicación en enfermería:

La enfermería es un proceso de interacción social constante mediante el cual el personal de enfermería induce una mejora en el estado de salud de los pacientes como resultado del diálogo terapéutico (Daza, & Prieto 2012). La destreza para la comunicación es parte integral de todo el proceso de enfermería, una comunicación completa incluye la información del diagnóstico y la toma de decisiones. La influencia que ejerce la enfermera mediante las técnicas de comunicación ayuda al paciente a modificar sus actitudes y mejora las condiciones de bienestar, la imagen 5 muestra las habilidades de comunicación que deben desarrollar las enfermeras para lograr una comunicación asertiva en las relaciones terapéuticas enfermera - paciente.

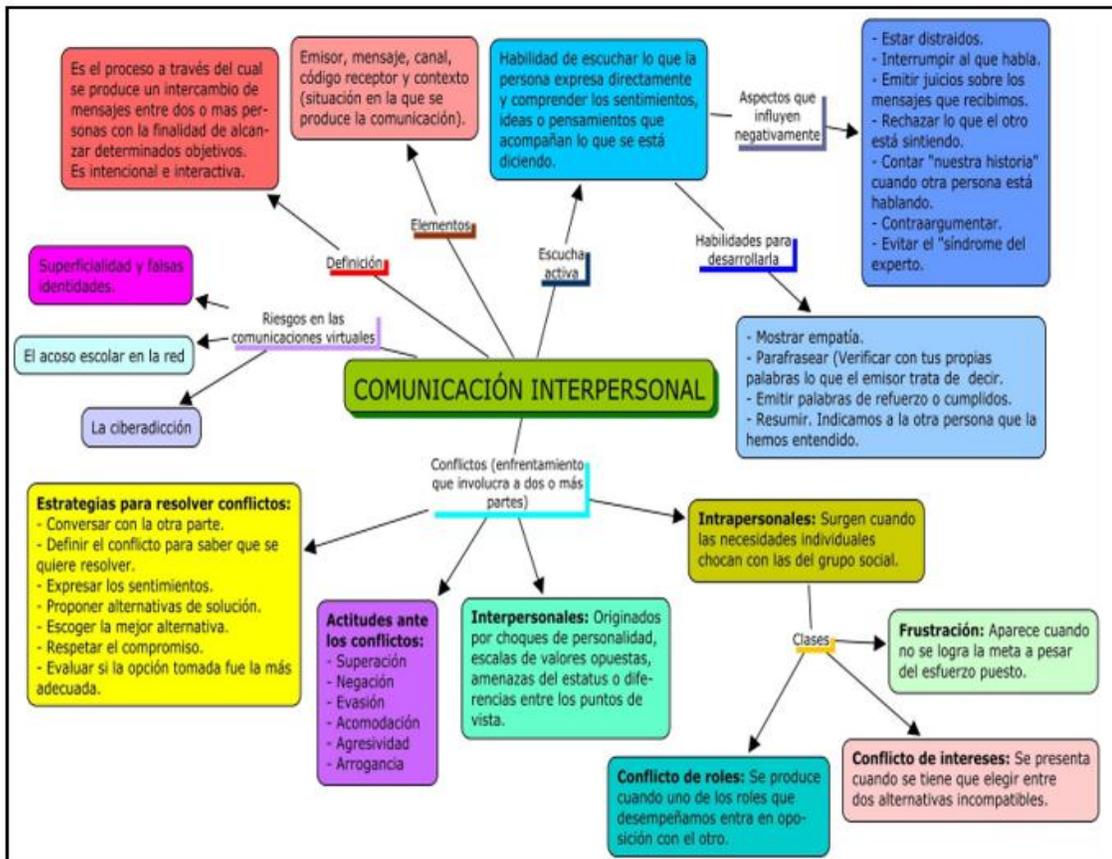


Imagen 5: Habilidades de la comunicación.

Fuente: Habilidades de comunicación intrapersonal e interpersonal

En Colombia la Ley 266 de 1996 establece que: el ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales, humanísticas y en sus propias teorías.

Para poder ser eficientes en esta disciplina es fundamental que el enfermero/a comprenda la importancia de saber comunicarse con sus pacientes, brindarles la confianza y la oportunidad de sentir que tienen un profesional a su lado que lo cuida, lo protege, y le brinda el cuidado que requiere para que logre una pronta recuperación, pero que también tenga una buena calidad de vida durante su relación interpersonal entre el enfermero y el paciente y su familia (Pfeiffer, 2015). Una buena técnica de comunicación debe proporcionar al paciente credibilidad, respeto, seguridad, apoyo, y comodidad, reduciendo la incertidumbre de los pacientes en momentos estresantes para aliviar y mitigar su sufrimiento emocional (Home, 2013).

En la disciplina se han evidenciado la aplicación de algunos modelos que favorecen el proceso de comunicación , como el modelo de relación de persona a persona de Joyce Travelbee, que permite realizar una evaluación de cómo se siente un paciente con respecto a la comunicación que ejerce con el profesional de enfermería y para ello determina unas dimensiones que son: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional, este teorista señala que, en el proceso de cuidar. En este modelo la enfermera utiliza todos sus recursos personales y profesionales para establecer lo que ella llama una relación persona a persona, donde ambas son consideradas como seres únicos, dentro de un

contexto social y cultural que brinda una particularidad a esta relación intersubjetiva y a sus significados, la comunicación se establece a partir de una escucha activa por parte del profesional de enfermería, que permita establecer los nexos necesarios para comprender al otro en su real dimensión, requiere además de una conexión emocional y una aceptación del otro (Landman 2015), en la imagen 1 se representa la línea del tiempo con los principales eventos del desarrollo del lenguaje en la prehistoria.

No se debe olvidar que esta relación terapéutica implica una interacción con la relación de cuidado en el que se ven implicados de forma conjunta los elementos de la persona, salud, entorno y cuidado. “La relación enfermera- paciente como relación de ayuda proporciona, por tanto, el cuidado con una identidad y la distingue de otras profesiones “(Granados Gámez, 2009).

Un estudio realizado por Begoña Bevia y Luis Cibanal (1991), en estudiantes de enfermería del tercer año concluyeron que existe déficit en la formación, los estudiantes se sienten insatisfechos, ansiosos en incluso agobiados en su trabajo de relación. A la luz de esta revisión y a pesar de ser relativamente antigua, se podría afirmar que, se muestra un consenso sobre la escasa preparación que el personal de Enfermería tiene sobre la relación enfermera- paciente en las aulas. Lo que conlleva a que el profesional encuentre dificultades para afrontar la relación terapéutica con la persona. Por lo tanto, se debe fomentar el estudio de la importancia de la comunicación en la relación de ayuda al paciente en las Universidades y Escuelas de Enfermería, para mejorar la práctica de los futuros profesionales de Enfermería ante las personas, como seres holísticos, con necesidades físicas, sociales y psicológicas, ya que las enfermeras/os son los profesionales que están más frecuentemente con el paciente (Alferez, 2012)

Por lo tanto, para los futuros profesionales su contribución a dicho cambio será posibilitar una relación enfermera paciente, cálida y empática, en la que el paciente se sienta priorizado por el área de enfermería quienes estarán dispuestos a atenderlo en todo momento con el fin de brindarle seguridad y confianza la cual será de suma importancia para la recuperación de su salud.

1.2 Pregunta problema

¿Cómo elaborar una cartilla educativa basada en la teoría de Hildegart Peplau como herramienta de apoyo para la comunicación asertiva de los profesionales de enfermería?

1.3 Justificación

En la atención en salud, como se ha venido mencionando la relación terapéutica es de gran relevancia en la profesión de enfermería, por lo que en esta revisión lo que se quiere demostrar es la importancia de que el profesional desarrolle habilidades, competencias comunicativas y actitudes que son fundamentales a la hora de establecer una relación de ayuda, que no solamente se refiere al cuidado del paciente, sino que también se deben manejar de acuerdo al entorno y a su familia. Algunos estudios han observado que los profesionales de enfermería no son competentes comunicativamente y se limitan en la mayoría de casos al cumplimiento de indicaciones médicas, por lo cual han llegado a considerar que el enfermero no tiene el conocimiento básico sobre la teoría de la comunicación, por otra parte, la falta de tiempo de acuerdo a la sobrecarga laboral o por el contrario su personalidad no le permite manejar una comunicación asertiva.

Son varios los estudios que se han realizado sobre la importancia del manejo de comunicación asertiva entre el enfermero y el paciente para establecer una buena relación terapéutica la cual le permite brindar un mejor cuidado; sin embargo, dentro de la revisión que se ha hecho no se encontró una herramienta que pueda ayudar al profesional para mejorar estas falencias. Las cartillas educativas son instrumentos que se han venido utilizando para reforzar los conocimientos, las cuales se realizan con un contenido breve claro y gráfico que pueden ayudar a generar mayor interés sobre el tema para ponerlo en práctica. Razón por la cual se pretende elaborar una cartilla educativa basada en la teoría de relaciones interpersonales de Hildegart Peplau dirigida a profesionales de enfermería, como herramienta de apoyo para fomentar el desarrollo de una comunicación asertiva, mejorar las relaciones terapéuticas y proporcionar mejores condiciones de vida y salud a nivel hospitalario.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Elaborar una cartilla educativa basada en la teoría de Hildegart Peplau como herramienta de apoyo para la comunicación asertiva de los profesionales de enfermería.

1.4.2 Específicos

1. Identificar los principales factores que influyen en el proceso de una comunicación asertiva en la relación enfermera-paciente.
2. Relacionar los postulados teóricos de Hildegart Peplau como herramienta de apoyo para el desarrollo de la comunicación asertiva.
3. Diagramar el contenido de la cartilla educativa para la comunicación asertiva.

1.5 Definición operativa de conceptos

1.5.1 Comunicación asertiva:

La comunicación asertiva se basa en una actitud personal positiva a la hora de relacionarse con los demás y consiste en expresar opiniones y valoraciones evitando descalificaciones, reproches y enfrentamientos. Es la vía adecuada para interactuar con personas. (Psicoactiva, 2014)

1.5.2 Relación enfermera-Paciente:

La teoría de Hildegard Peplau basa su práctica en el cuidado de la persona como el establecimiento y mantenimiento de una relación entre el profesional de la salud y el paciente. Esta teorista describe cuatro fases en la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Son distintas situaciones que se van dando en la relación terapéutica.

1.5.3 Cartilla Educativa:

Material educativo escrito breve en donde se establecen definiciones correspondientes al tema a tratar, las enseñanzas son claras, precisas y muy concretas, cuenta con imágenes como apoyo visual para el lector.

2. Marco teórico

2.1 Hildegard Peplau:

Hildegard Peplau, ha sido considerada una de las enfermeras más importantes del mundo y conocida por muchos como la “enfermera del siglo” y como la madre de la Enfermería “psiquiátrica”. Nació en el seno de una familia de padres inmigrantes, Gustavo y Ottylie Peplau. Fue la segunda hija de seis hermanos. Nació el 1 de septiembre del 1909 en Reading, Pennsylvania. Su carrera como enfermera, comenzó en 1931 en el estado de Pennsylvania. Años más tarde, en 1943, obtuvo un bachillerato en Psicología interpersonal en el Hospital School of Nursing, concretamente en el Bennington Collage, Vermont. Poco a poco fue teniendo puestos de marcada responsabilidad.

Primero fue nombrada supervisora de un quirófano en el Hospital de Pottstown, y después ejerció como jefa de personal de Enfermería de Bennington. También ostentó puestos en el ejército de los Estados Unidos, en hospitales generales y privados, y ejerció labores de investigación, docencia y práctica privada en Enfermería psiquiátrica. Durante los años de la Segunda Guerra mundial, trabajó en un hospital neuropsiquiátrico en Inglaterra. Después de la guerra, en 1947, obtuvo la maestría en Enfermería psiquiátrica en The Teacher College Columbia in New York. Durante estos años, concretamente entre los años 40 y 50, Peplau realizó trabajos basados en notas de sesiones con pacientes médicos y psiquiátricos.

De 1943-1945 desempeñó funciones en el cuerpo de enfermeras del ejército y fue asignada al Hospital Estación de Campo 312 en Inglaterra, donde se encuentra la Escuela Americana de Psiquiatría. En el año 1969, se convirtió en directora ejecutiva de la American

Nurses Associations y al año siguiente, en 1970, asumió la presidencia de la American Nurses Associations, durante dos años. También fue miembro de la Army Nurse Corps retirándose en el año 1974.

En el año 1994 fue incorporada al American Academy of Nursing Living Legend Hall of Fame y en 1995 apareció en la lista de las 50 grandes personalidades americanas, recibiendo el honor más alto de la Enfermería. Falleció el 17 de marzo de 1990 en su casa en un pueblo llamado Sherman Oaks, en el estado de California. Siete años después de su fallecimiento se le concedió el premio Christiane Reimann, en el ICN Quadrennial Congress en el año 1997.

(Madrona, 2017)

2.1.1 Obras

Su principal aporte en este campo es que fundó la Enfermería psiquiátrica moderna con un concepto educador e innovador, fue defensora de los enfermos mentales y de la educación superior para la formación de las enfermeras. Estas aportaciones supusieron en el momento una gran controversia la cual enfrentó con valentía y determinación.

Fue partícipe de los avances profesionales, educativos y prácticos en la enfermería y su trabajo puede ser considerado como pionero en el campo de la enfermería proporcionando un método significativo para la práctica auto dirigida en un momento en el que la medicina dominaba el campo de los cuidados sanitarios. Su teoría más destacada fue la de las relaciones interpersonales, que se centra en la relación entre la enfermera y el paciente la cual construyó a partir de sus experiencias personales y prácticas, basado en las observaciones aplicadas de su trabajo clínico y su entorno con un enfoque inductivo.

En 1952 publicó su modelo en el que integran las teorías psicoanalíticas, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad llamado “*Interpersonal Relations in Nursing*”, en el que conceptualiza al paciente como compañero en el proceso Enfermería.

2.1.2. Metaparadigma de Enfermería en la Teoría de Relaciones Interpersonales

2.1.2.1 Persona: Es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable. La vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, es decir un patrón fijo que no se alcanza si no con la muerte, la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades.

2.1.2.2 Entorno: Peplau no lo define de forma explícita. La enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores del paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.

2.1.2.3 Salud: Implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos, en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, tanto a nivel personal como comunitario; la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.

2.1.2.4 Enfermería: Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente;

tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación.

2.1.3 Roles de la enfermería: Peplau describe seis funciones de Enfermería en cada una de ellas el profesional ejerce un rol diferente en función de la necesidad del paciente, se describen a continuación:

2.1.3.1 Rol de extraño, debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe prejuzgar al paciente, sino aceptarle tal como es.

2.1.3.2 Rol como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados.

2.1.3.3 Rol como docente, es una combinación de todos los papeles y “procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información”.

2.1.3.4 Rol de Liderazgo, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa.

2.1.3.5 Rol de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior.

2.1.3.6 Rol de asesoramiento, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica. El asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente

(Fernandez , 2016) en la imagen 6 se puede observar cuales son esos roles o papeles que debe cumplir un profesional de enfermería para poder llegar a satisfacer las necesidades del paciente y de sus familia.

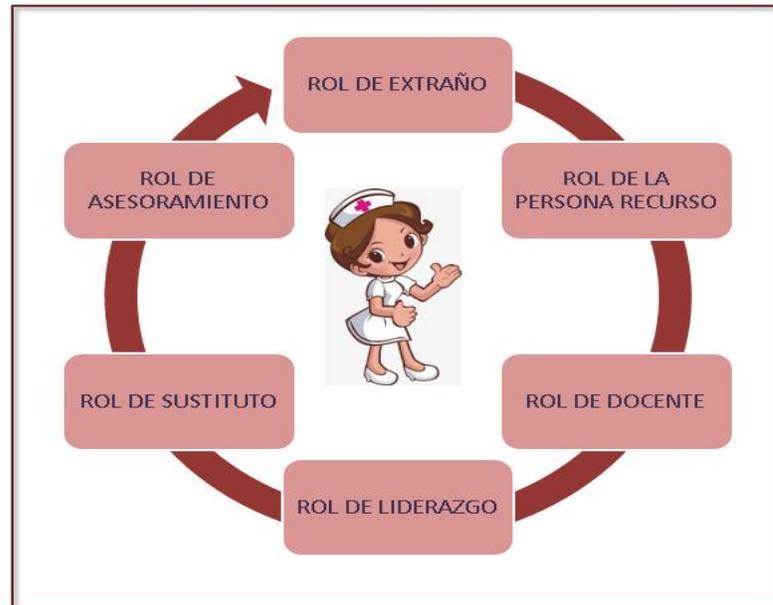


Imagen 6: Roles de enfermería
Fuente: Guevara Olga., Nancy Rodriguez (2018)

2.2 Teoría de relaciones interpersonales de Hildegart Peplau

La esencia del Modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre “un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera formada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda”. Este modelo teórico humanista se inscribe en el paradigma de la integración; es decir, orienta a la enfermera a reconocer en cada persona su componente biológico, psicológico, cultural, social y espiritual. El desarrollo de este modelo según Peplau, abarca cuatro interacciones entre el personal de enfermería y el usuario (Puga 2015).

- ***Orientación:*** hace referencia a la necesidad que tiene el paciente cuando hay alguna alteración de su salud y necesariamente tiene que buscar ayuda del profesional que es el que conoce y sabe cómo puede ayudarlo para su recuperación, o para evitar complicaciones de la misma y es allí, donde todos unos equipos de profesionales en salud recogen la información y de allí toman las medidas correspondientes para resolver sus problemas.
- ***Identificación:*** en esta fase el paciente comienza a darse cuenta quien en realidad quiere y puede brindarle ayuda, por lo tanto, cuando se le interroga él decide si responde asertiva o negativamente ya que en ese momento el enfermo puede expresar sus sentimientos y si la enfermera logra manejar una buena comunicación por ende puede llegar a observar claramente cuáles son las expectativas del paciente y aclararle todas sus dudas.
- ***El Aprovechamiento:*** esta se refiere al logro de una buena empatía que conlleva a que tanto el paciente como el profesional de salud puedan explotar esa relación y obtener los mejores beneficios ya que el usuario puede explorar y conocer todo sobre su enfermedad y la enfermera puede de manera más asertiva influir en el otro para que colabore con su tratamiento y su evolución sea tan satisfactoria que el beneficio se obtiene más rápidamente.
- ***La resolución:*** Es la oportunidad del paciente de trazarse nuevas metas basadas en la confianza que le brinda el profesional de salud para lograr su recuperación y que se vuelva independiente para terminar de ejecutar su tratamiento (Cisneros, 2010).

En la imagen 7 se puede observar las fases de las relaciones interpersonales según Hildegard Peplau y cuál es la función de cada una de ellas.



Imagen 7: Fases de la comunicación de Hildegard Peplau.
Fuente: El cuidado como fundamento de la enfermería (2013)

2.2.1 Elementos que influyen en la comunicación enfermera-paciente

El aprendizaje de cada paciente al recibir asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera. Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de enfermería y de la formación en este campo. Los profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales. De modo que la teoría de Peplau enfatiza en la relación enfermera-paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. En esencia, es la relación interpersonal entre el paciente y la enfermera que transita por cuatro fases, se evidencia en los cambios de la relación y los roles que desempeña la enfermera, hasta satisfacer la necesidad del paciente y llegar a la

resolución del problema. En la imagen 8 se observa los elementos que influyen en los cuidados de enfermería a la hora de establecer la relación enfermera-paciente.

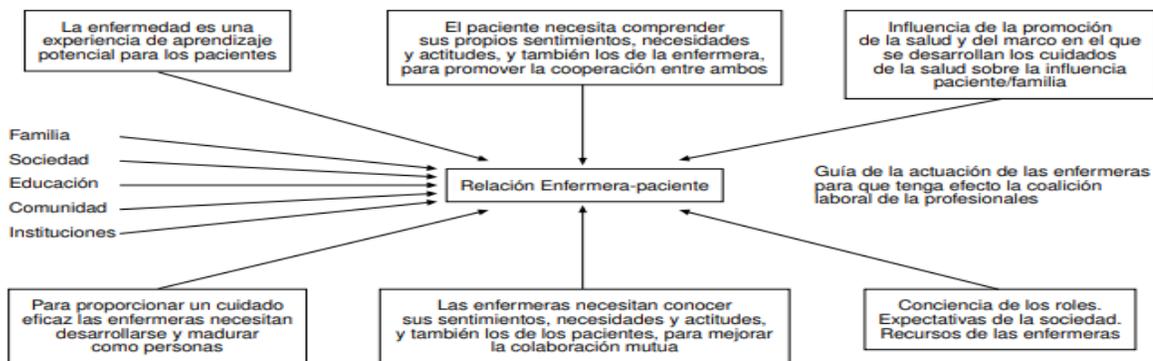


Imagen 8: Elementos que influyen en los cuidados de enfermería .
Fuente: Howard Simpsons, Modelo de Peplau

2.3 La comunicación en el marco de la relación enfermera-paciente:

Es el intercambio de sentimientos, opiniones o cualquier otro tipo de información mediante habla, escritura u otro tipo de señales. Desde la enfermería se adquieren habilidades para mejorar la comunicación, si se tiene el conocimiento de cada uno de las patologías, con adecuado manejo desde el ámbito de salud y del ser. El profesional de enfermería debe saber escuchar y entender al paciente desde sus gestos, posturas y miradas dado que de ello depende como se asiste; encontrando que cada persona tiene una perspectiva del mundo diferente y de ahí la importancia para comprenderlo.

2.3.1 Habilidades interpersonales para la comunicación

- **Escucha Activa:** Es la disposición física, psíquica y afectiva hacia el otro, implica hacer un vacío de sí mismo se relaciona con leer entre líneas, interpretar señales, ser perspectiveo, hacer uso del silencio.
- **Personalizar:** Es ofrecer al otro la oportunidad de asumir sus pensamientos, afectos y conductas como propias, tomando conciencia de ello, haciéndose responsable de sus conductas y de las consecuencias de ellas.
- **Respuesta Empática:** Es mostrar al otro que se le ha comprendido, implica renunciar al propio punto de vista para comprender el del otro, fortalecer la confianza y expresar esa comprensión.

En la siguiente imagen (9) se observa cuáles son algunas pautas importantes que se deben tener en cuenta a la hora de entablar una comunicación con el paciente o sus familiares.



Imagen 9: Claves de la comunicación asertiva.
Fuente: Comunicación eficaz profesional-paciente (2012)

3. Marco Metodológico

Para que la comunicación enfermera-paciente cumpla el objetivo de poder entender que, tanto el profesional de enfermería como el paciente logren un vínculo asertivo, y que sea parte de un primer acercamiento y la recuperación. Es importante para este proyecto de investigación elaborar una cartilla donde se dé a conocer algunas definiciones de la comunicación, algunos apartes de la teoría de Hildegard E. Peplau y como aportan al personal de enfermería y lograr que la estancia hospitalaria sea un poco menos tediosa y sea parte de la recuperación.

3.1 Tipo de estudio

El estudio esta basado en una revision bibliografica del tema la comunicación enfermera-paciente para la cual se utilizó como herramienta la busqueda de informacion en la base de datos: Medline, Scielo, Cuiden Plus, Elsevier, Dialnet. Esta búsqueda se realizó en los últimos seis años para poder obtener un amplio grado de estudio sobre evidencia científica en este tema más reciente. Se seleccionaron 34 referencias bibliográficas las cuales cumplían con el objetivo de la investigación, las palabras claves utilizadas en esta busqueda fueron:

Comunicación enfermera-paciente, comunicación asertiva.

3.2 Criterios de inclusion y exclusion

3.2.1 Criterios de inclusion

Se han incluido los artículos que cumplen con los siguiwentes requisitos:

- Los artículos que incluyen la comunicación enfermera paciente adulto
- Los artículos que solamente se refieren a comunicación enfermera paciente hospitalizado

- Artículos que se referían a las relaciones interpersonales entre enfermera- paciente.
- Los artículos de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau la cual es la base de esta investigación.
- Artículos de Lengua española e Inglesa

3.2.2 Criterios de exclusion:

Los artículos que se han excluido para esta investigación son:

- Los artículos que han sido publicados antes del año 2012.
- Los artículos que se referían al paciente pediátrico.
- Los artículos que se referían a la comunicación médico – paciente.

3.3 Aspectos éticos

- El respeto por el derecho de autoría citando los correspondientes párrafos, siendo parte fundamental en la investigación “Diseño de una cartilla como Herramienta de Apoyo para una comunicación asertiva enfermera-paciente.”
- El respeto del uso adecuado de las palabras; paciente, profesional de enfermería, relación enfermera-paciente, comunicación, ya que se citan en el proyecto de investigación.

- El manejo adecuado y respetuoso por la Teoría de Hildegart Peplau base principal para la investigación y la elaboración de la herramienta como ayuda para el conocimiento del profesional de enfermería.

3.4 Proceso para la elaboración de la cartilla

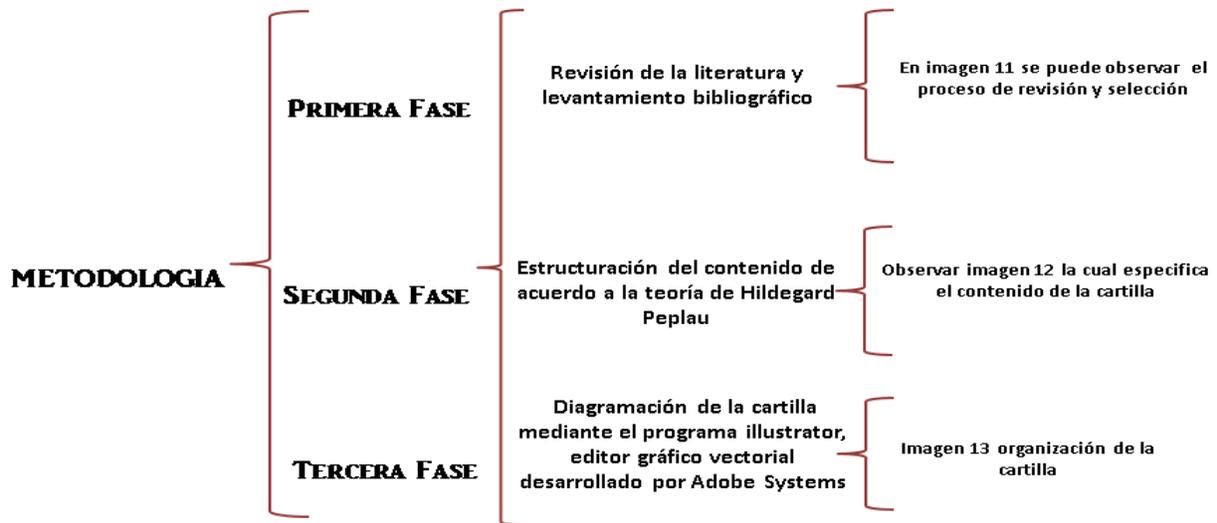


Imagen 10: Fases para la elaboración de la cartilla
Fuente: Olga L. Guevara L. – Nancy U. Rodríguez G.

3.4.1 Fase 1: Revisión de la literatura

Revisión bibliográfica sobre el tema de la comunicación enfermera paciente, luego se clasifican los artículos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión, después se analizan y se determina cuáles son los que realmente cumplen con el objetivo que se percibe en la investigación. En la imagen 11, se puede observar el total de artículos encontrados y seleccionados para la realización de esta investigación y para la elaboración de la cartilla.

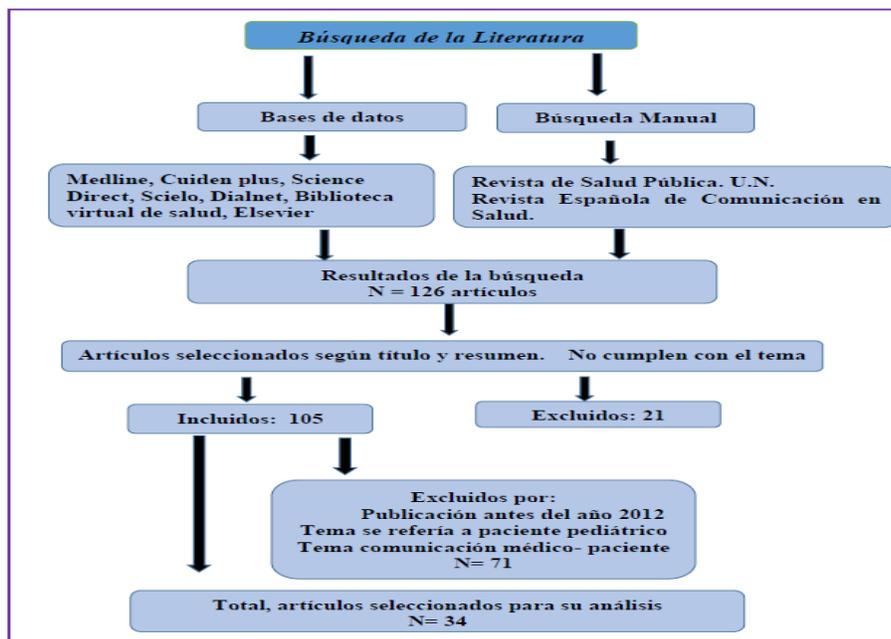


Imagen 11: Flujograma artículos encontrados y seleccionados
Fuente: Olga L. Guevara L. Nancy U. Rodríguez G.

3.4.2 Fase 2: Estructuración del contenido de acuerdo a la teoría de Hildegard

Peplau:

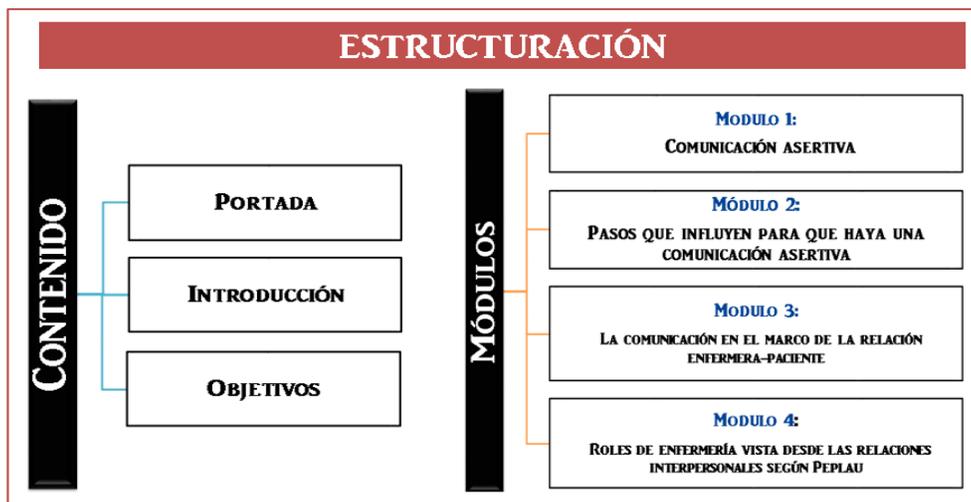


Imagen 12: Estructuración del contenido de acuerdo a la teoría de Hildegard Peplau
Fuente: Olga L. Guevara L. - Nancy U. Rodríguez G.

3.4.3 Fase 3: Diagramación de la cartilla

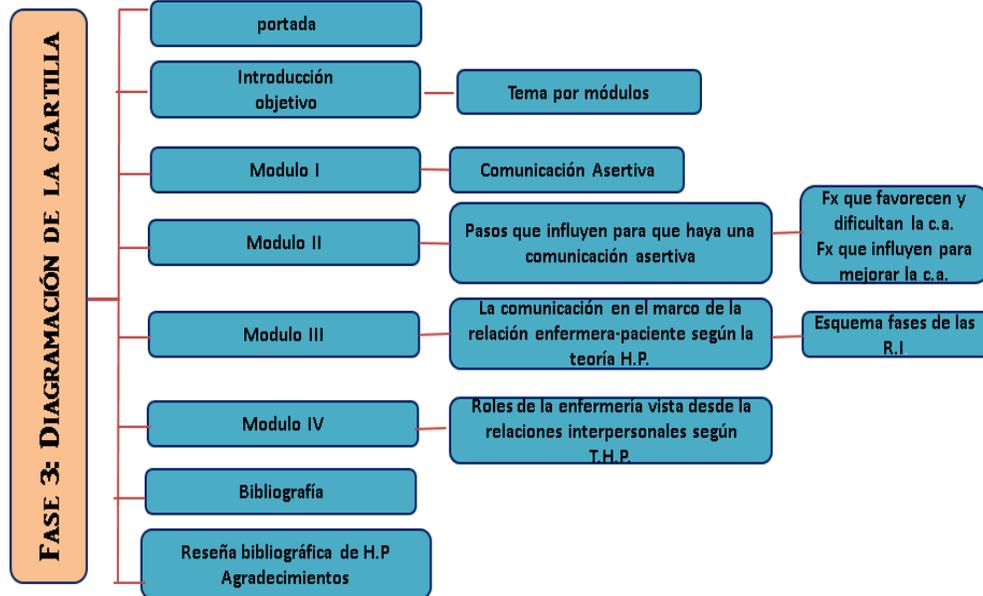
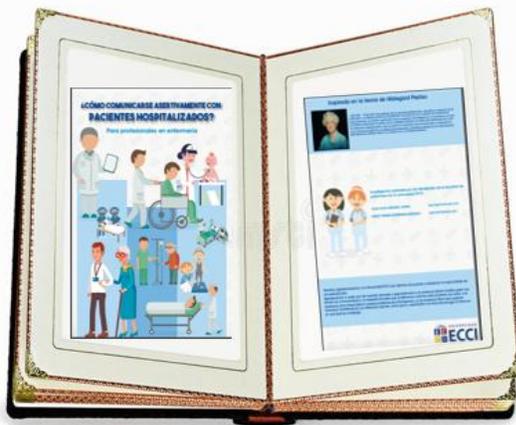


Imagen 13: Contenido por paginas de la cartilla
Fuente: Olga L. Guevara L.- Nancy U. Rodriguez G.

4- RESULTADOS

La cartilla se estructura a partir de cuatro módulos educativos con la finalidad de ser ágil y dinámica para los profesionales de enfermería y que permitiera abarcar los elementos importantes de la comunicación asertiva basada en los postulados teóricos de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau y así mismo comprender la importancia de lograr una comunicación asertiva, tanto con la persona hospitalizada como con sus familiares. Su elaboración se llevó a cabo mediante el programa illustrator, que es un editor gráfico vectorial desarrollado por Adobe Systems, razón por la cual es compatible con otros programas de la suite de Adobe como Photoshop, After Effects, entre otros. Las dimensiones de la cartilla titulada ¿Cómo comunicarse asertivamente con pacientes hospitalizados? contempla medidas 24cm x 17cm, con 6 hojas por el anverso y el reverso para un total de 13 páginas como se observa en la imagen 20.

RESULTADO FINAL



- **Portada**
- **Pág. 1:** Introducción
Objetivo
- **Pág. 2:** Temas por módulos
- **Pág. 3: Módulo 1:** Comunicación A.
- **Pág. 4:** Tipos de lenguaje para la C.A.
- **Pág. 5: Módulo 2:** Pasos que influyen para que haya una C.A.
- **Pág. 6:** Factores que favorecen la C.A.
- **Pág. 7:** Factores que influyen para mejorar la C.A.
- **Pág. 8: Módulo 3:** La comunicación en el marco de las relaciones interpersonales según H.P.
- **Pág. 9:** Esquema de las fases de relaciones interpersonales según H.P.
- **Pág. 10-11: Módulo 4:** Roles de enfermería vistos desde las relaciones interpersonales según H.P.
- **Pág. 12-13:** Bibliografía, Reseña bibliográfica de H.P.
- Agradecimientos.



Imagen 14: Contenido de la cartilla por página
Fuente: Olga Guevara L. Nancy U. Rodríguez G.

A continuación, se describe la estructuración y organización de la cartilla.

4.1 La Portada:



Imagen 15: Portada de la cartilla
Fuente: Comunicación enfermera-paciente.

4.1.1. Introducción

El rol de la comunicación es un factor determinante para iniciar una relación enfermera-paciente teniendo en cuenta que desde ahí comienza todo un proceso de relación interpersonal, por lo tanto, debe darse una buena empatía la cual va a originarse con una comunicación asertiva, esta debe ser clara, precisa y oportuna, independientemente de la edad, sexo, rasgos socioculturales, económicos, entre otros.

4.1.2 Objetivo

Establecer una relación de comunicación asertiva enfermera- paciente hospitalizado y lograr que haga parte de la recuperación física y psicológica.

4.2 Módulos

4.2.1 Modulo I.: Comunicación asertiva:

La comunicación asertiva se basa en una actitud personal positiva a la hora de relacionarse con los demás y consiste en expresar opiniones y valoraciones evitando descalificaciones, reproches y enfrentamientos. Es la vía adecuada para interactuar con personas.

(Psicoactiva, 2014)

4.2.1.1 Elementos que influyen en la comunicación:



Imagen 16: Elementos que componen la comunicación.

Fuente Elementos de la comunicación.

4.2.1.2. Tipos de Lenguaje para la comunicación:

El lenguaje es la manera en que el hombre satisface la necesidad de comunicarse, porque por medio de este las personas expresan sus ideas, emociones, y sentimientos. El lenguaje es de vital importancia en la sociedad, sin importar cual sea el nivel cultural, ya que según su uso se abran o se cerraran muchas puertas.

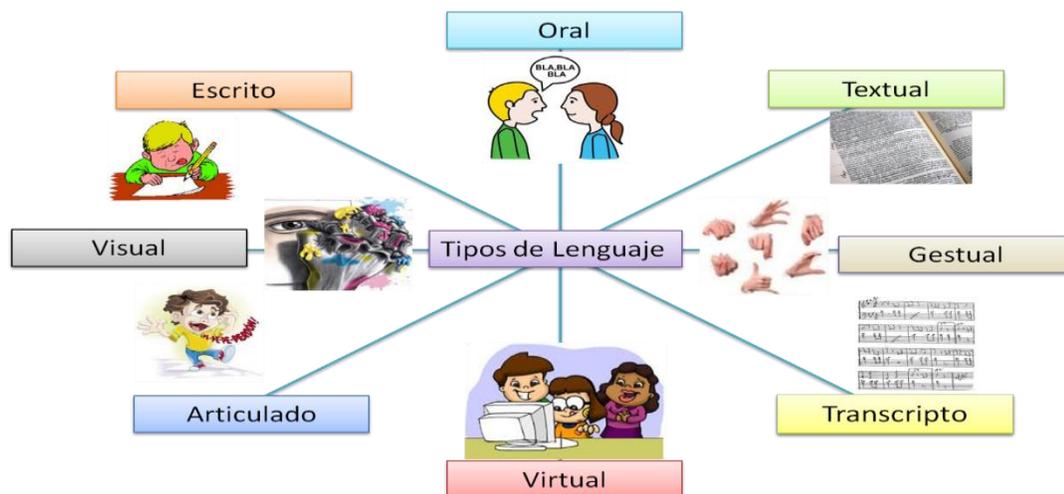


Imagen 17: Tipos de lenguajes para la comunicación.
Fuente:Tipos de Lenguaje.

4.2.2. Módulo II: Pasos que influyen para que haya una comunicación asertiva:

El modelo de comunicación asertiva trata de conseguir un resultado positivo, haciendolo del modo correcto. Consiste en generar un estado efectivo sin agredir a los demas y a la vez sin quedar sometidos a la voluntad o deseos ajenos.



Imagen 18: Pasos para una comunicación asertiva.
Fuente: Cuerpo, mente y emociones en armonía

4.2.2.1 Factores que favorecen y dificultan la comunicación asertiva:

Factores que favorecen la comunicación	Factores que dificultan la comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Sentirse acogido/a. • No sentirse juzgado/a. • Mostrar un talante abierto. • Hablar con libertad y naturalidad. • Escuchar e interesarse por la persona y por lo que dice. • No relacionar todo lo que se escucha con uno/a mismo, dando la impresión de egocentrismo. • No estar a la defensiva. • Procurar hablar más de lo que une que de lo que separa. • Comprender y dominar los códigos de comunicación en la cultura donde se está. • Mostrarse siempre uno/a mismo/a, sin doblez, sin fáciles acomodaciones al grupo. Siempre claro, auténtico y respetuoso. 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar a los demás. • Ver lo nuevo o diferente como una amenaza. • Despreciar las opiniones de los y las demás. • No admitir el debate. • Acusar, amenazar o exigir. • La burla y el sarcasmo. • Dar consejos prematuros o no pedidos. • Tomarse todo comentario como algo personal. • Pedantería. • Interrumpir. • Hacer afirmaciones radicales o dogmáticas. • Hablar con rodeos.

Imagen 19: Factores que favorecen y dificultan la comunicación.

Fuente: Juventud en acción.

4.2.2.2. Factores que influyen para mejorar la comunicación asertiva:



Imagen 200: Claves para mejorar la comunicación asertiva.

Fuente: Comunicación eficaz profesional-paciente.

4.2.3 Modulo III: La comunicación en el marco de la relación enfermera-paciente según teoría de Hildegard Peplau

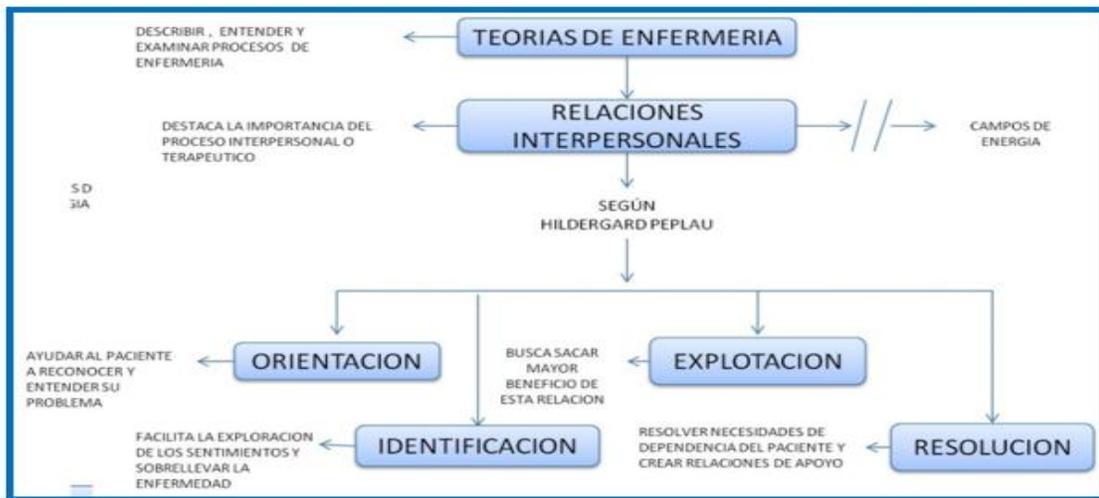
Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases:

4.2.3.1. Fase de Orientación: en esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.

4.2.3.2 Fase de identificación: aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.

4.2.3.3. Fase de Explotación: durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.

4.2.3.4. Fase de Resolución: esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.



Fases de la comunicación de Hildegard Peplau.

Fuente: El cuidado como fundamento de la enfermería (2011)

4.2.4 Modulo IV: Roles de enfermería vista desde las relaciones interpersonales según Peplau

Entre los principales conceptos y definiciones, la teoría de las relaciones interpersonales describe seis roles de la enfermera que se establecen en correspondencia con las fases de la relación enfermera-paciente.

4.2.4.1. Papel de extraño: Peplau afirma que, es debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe prejuzgar al paciente, sino aceptarle tal como es.

4.2.4.2. Papel como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. (Mastrapa, 2016)

4.2.4.3. Papel docente, es una combinación de todos los papeles y “procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información”. (Mastrapa, 2016)

4.2.4.4. Papel de liderazgo, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa. (Gilbert, 2016)

4.2.4.5. Papel de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. (Gilbert, 2016)

4.2.4.6. Papel de asesoramiento, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica. El asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente. (Fernandez, 2016) En la imagen 6 se puede observar cuales son esos roles o papeles que debe cumplir un profesional de enfermería para poder llegar a satisfacer las necesidades del paciente y de sus familia.



Roles de enfermería
Fuente: Olga Guevara., Nancy Rodriguez (2018)

5. Conclusiones

- La comunicación asertiva es un proceso mediante el cual se expresan las ideas, sentimientos y percepciones, sin la intención de herir a nadie y a su vez generando autoconfianza. Los factores o habilidades que los profesionales de enfermería deben tener en cuenta son: postura y movimiento, los gestos y las expresiones, el vestido y aspecto personal; la voz y la variedad vocal; el lenguaje que utiliza a la hora de comunicarse; saber atraer la atención del receptor en este caso del paciente o sus familiares; comportarse de forma natural, siendo usted mismo, y el comportamiento visual que hace referencia a la toma de decisiones y anticiparse a las situaciones, esto permitirá crear buenas relaciones interpersonales y a su vez brindar un mejor cuidado a nivel de salud.
- La teoría de Hildegard Peplau describe la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal, terapéutico y en esta relación se identifican cuatro fases: orientación porque ayuda al paciente a reconocer y entender su problema de salud; identificación porque facilita la exploración de los sentimientos y a sobrellevar la enfermedad; explotación ya que busca sacar mayor provecho de esta relación; y resolución porque le ayuda a resolver necesidades de dependencia del paciente y crear una relación de apoyo.
- Entre los principales conceptos y definiciones, la teoría de las relaciones interpersonales según Peplau describe seis roles de la enfermera que se establecen en correspondencia con las fases de la relación enfermera-paciente: 1. El papel de extraño, 2. El papel como persona a quien recurrir, 3. El papel de docente 4. El papel de liderazgo, 5. El papel de sustituto, 6. El papel de asesoramiento.

- Los factores que influyen en el proceso de la comunicación asertiva para el profesional de enfermería y paciente, nos permitieron realizar una cartilla educativa basada en los postulados de Hildegard Peplau, la cual es una herramienta educativa didáctica, que sirve para fomentar en los profesionales de enfermería la importancia de mantener la comunicación asertiva en las personas hospitalizadas.
- La importancia de una buena comunicación asertiva enfermera-paciente hospitalizado, que influyan en su recuperación el “Rol del Cuidador” que aporten al conocimiento y al empoderamiento, es parte esencial del cuidado que ofrece el profesional de enfermería, con la ayuda de la cartilla educativa la cual brinda información de lectura práctica, didáctica y de fácil entendimiento.

6. Recomendaciones

- Validar el contenido y estructura de la cartilla realizada sobre la comunicación asertiva basada en los postulados de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, para que pueda ser implementada a los profesionales de enfermería y que ellos la usen como herramienta de apoyo para la realización de su labor al brindar cuidados de salud.
- Una vez que se haya realizado la validación de la cartilla, se sugiere hacerla de manera virtual con alianzas interinstitucionales que permitan realizar una socialización masiva para que pueda ser utilizada a todos aquellos enfermeros que realmente desean mejorar su comunicación y por ende las relaciones interpersonales con sus pacientes y todo lo que conlleve a una buena práctica clínica.
- La comunicación enfermera paciente es algo que se ha perdido por la cantidad de trabajo que muy seguramente se acumula, por lo que a través de una cartilla donde se plasma cual es el valor de la comunicación asertiva, se incentive a realizar con más agrado un cuidado asertivo, cuando se genera una comunicación asertiva enfermera-paciente.
- Si se logra la importancia de la comunicación asertiva de personal de enfermería y paciente, el cuidado es más asertivo logrando parte de su recuperación, reduciendo la incomodidad o malestar en el paciente hospitalizado.
- Implementar la comunicación enfermera-paciente como una materia más en el pensum con el propósito de enseñar y sensibilizar al estudiante desde que se prepara en la universidad, y de esta manera mejorar la calidad en el arte de cuidar como base primordial de enfermería.

Referencias Bibliográficas

- Agora, P. (2014). *En que consiste la comunicacion asertiva*. Revista Psicoactivamujerhoy.com. Recuperado de: <https://www.psicoactiva.com/blog/consiste-la-comunicacion-asert>
- Aguirre, D. (2014). *Fundamentos de la relación enfermera-persona sana o enferma*. Revista Cubana de Salud Publica. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
- Alferez, A. (2012). *La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber que decir y que hacer*. Revista española de comunicación en salud. Vol. 3 (2) pág. 147 - 157. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4059330>
- Almudena, A. (2012). *La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer*. Rev Esp Comun Salud., 147-157. Recuperado de: http://www.aecs.es/3_2_6.pdf
- Alvarado, k., Guglielmetti, S. Tennis, S. & Diaz, C. (2012). *Hildegard Peplau. el cuidado*. Recuperado de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau>
- Belda, I. I. (2012). *La comunicación, pieza clave en enfermería*. formación dermatológica. Revista de la comunicación de enfermería. N. (16) pág. (16- 17.) Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/310281251/La-Comunicacion-Pieza-Clave-en-Enfe>
- Cisneros, F. (2013). *Teorías y modelos de enfermería*. fundamentos de enfermería. Universidad del Cauca. Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/teoriasymodelosdeenfermeriaysuapl>
- Colombia, C. d. (2016). Ley 266 de 1996. *Tribunal Nacional Etico de Enfermería*. Recuperado de: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid

- Comunicacion, P. d. (2014). *Un apunte breve sobre la historia de la Ciencia de la Comunicación*. Portal de comunicaci ón. Recuperado de:
<http://www.portalcomunicacion.com/both/temas/apuntehistorico.pdf>
- Daza,R. Torres, A. y Prieto,G. (2012). Análisis crítico del cuidado de enfermería. Revista *scielo*. 14 (49). Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-
- Fernandez, M. (2016). Modelos y Teorias en Enfermeria. Bases historicas y teoricas de la enfermeria. *Universidad de Cantabria*. Vol.2 (11) pág. 3-10 Recuperado de:
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11>
- Fuam. (2012). *La comunicación principios y procesos*. Manual de comunicación para investigadores. Pag. 4-11. Recuperado de: <http://fuam.es/wp-content/uploads/2012/10/introduccion.-La-Comunicacion.-Principios-y-procesos.pdf>
- Gonzalez, C. V. (2015). *Historia, teoría e investigación de la comunicación*. Revista Comunicación y Sociedad , 11-43. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n23/n23a2.pdf>
- Hernandez, I. R. (2014). Comunicación en salud. *Comunicaciones Estrategicas y SEO*. Revista Universidad de la Frontera. Recuperado de:
<http://publicacionescienciassociales.ufro.cl/index.php/perspectivas/article/view/111>
- Home. (2013). Comunicación en enfermería. *Comunicacion en enfermeria*. Recuperado de:
<https://comunicacionenenfermeria.wikispaces.com/>
- Laguna, F. M. (2014). *El historiador de la comunicacion entre la teoria de la comunicacion y teoria de la historia*. Revista de Historiografía . pag 56-74.
https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/4571/fi_1421060782

- Landman, Cruz, García, Pérez, Sandoval & Medina (2015). *satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería*. Revista: Ciencia y enfermería. Vol 21 (1). Pag. 91-110. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/278737291_satisfaccion_usuaria_respecto_a_c
- Leonel, A. Fajardo, A. Y Ortiz, G. (2012). *La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria*, caso México. Revista de enfermería neurológica. Vol 11 (2). Pag. 138-141. Recuperado de: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bde-28974>
- Leonel, A. Fajardo, G. Lopez, E. Hernandez, J. (2012). *La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso méxico*. Revista: Enfermería Neurologica. Vol 11 (3).pág. 138-141. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/e>
- Lopera, á. (2017). *Desafíos éticos para la enfermería en la atención primaria en salud*. tribunal etico de enfermería. Vol. 23 (1). Recuperado de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000100025
- LRH. (2016). Proceso de comunicacion humana . Revista: *Los Recursos Humanos* .com. Recuperado de: <http://www.losrecursoshumanos.com/proceso-de-comunicacion->
- Mastrapa, Y. (2016). *Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales*. Revista Cubana de Enfermería. Vol 32 (4) Recuperado de:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
- Mesa, F. (2012). *Las tecnologías de la información y la comunicación en la Universidad Colombiana: evolución y prospectiva*. Revista: historia de la educacion latinoamericana. Vol 14 (19). Recuperado de:
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/historia_educacion_latinamerican/article/view/1986
- Navarro, C. Salazar, C. (2016). *La relacion enfermera-paciente “a veces lo único que necesitas... es tomar la mano de la persona”* Revista Facultad de ciencias de la salud Udes. Vol. 3 (1). Recuperado de:
<https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/62>

- Pfeiffer, M. L. (2015). Ley 911 de 2004 "Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia". *red de bioética unesco*. Recuperado de:
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
- Ponce, M (2012). *Nivel de comunicacion enfermera paciente y la satisfaccion del usuario*. universidad la salle. P+ag. 7-80. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441818009.pdf>
- Puga, Camal, Guillen, & Zuñiga, I. (2015). *Modelo de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau de enfermería*. Revista: Difusion de la ciencia. Vol.3 (2). pág. 67-70. Recuperado de:
<file:///c:/users/olga%20guevara/desktop/revista%20no.%209%20articulo%20no.%2097%>
- Rios, I. (2011). Comunicacion en salud . Revista : *Perspectivas de la comunicación*. Vol. 4 (1). pag. 123-140. Recuperado de:
<http://publicacionescienciassociales.ufro.cl/index.php/perspectivas/article/view/111/94>
- Rodriguez, C. (2014). linea del tiempo de la comunicación. *slideshare*. Recuperado de:
<https://es.slideshare.net/jonnparis/linea-del-tiempo-comunicacion>
- Vallejo, J & Cobo (2010). *Necesidad de comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones: Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes nnn*. Pag. 133-150. Recuperado de:
<http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/694/Proceso%20enfermero.pdf>
- Vitolo, F. (2011). Problemas de comunicación en el equipo de salud . *Noble compañía de seguros* Recuperado de: http://www.nobleseguros.com/articulos_noble/63.pdf
- Zharek, Z. (2018). las primeras de formas de comunicacion. Art. *SCRIBD*. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/69191611/las-primeras-formas-de-comunicacion>