

Facultad de Enfermería e Podoloxía



La comunicación enfermera con el paciente en situación terminal

Nerea Arias Teijeiro

TRABALLO DE FIN DE GRAO

Curso académico 2021/2022

Director: Valentín Escudero

La comunicación enfermera con el paciente en situación terminal

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 2. OBJETIVOS | 7 |
| 3. MATERIAL Y MÉTODOS..... | 7 |
| 3.1. Diseño..... | 7 |
| 3.2. Pregunta de investigación..... | 8 |
| 3.3. Estrategia de búsqueda..... | 8 |
| 3.4. Criterios de inclusión..... | 8 |
| 3.5. Criterios de exclusión..... | 9 |
| 3.6. Evaluación de calidad metodológica | 10 |
| 4. RESULTADOS | 10 |
| 5. DISCUSIÓN..... | 11 |
| 5.1. La comunicación, elementos, axiomas y consecuencias de la comunicación efectiva..... | 11 |
| 5.2. Tipos de comunicacion | 13 |
| 5.3. Actitudes necesarias para una comunicación adecuada | 15 |
| 5.4. Elementos que dificultan la comunicación | 16 |
| 5.5. Entrevista..... | 18 |
| 5.6. Limitaciones y futuras líneas de investigación | 20 |
| 6. CONCLUSIONES | 21 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 22 |

RESUMEN

Introducción: La relación terapéutica entre la enfermera y el paciente es una parte muy importante para garantizar una atención de calidad en la etapa final de la vida. Los profesionales de enfermería además de proporcionar cuidados, acompañan al paciente y tienen un papel importante en la comunicación, la cual ayuda a comprender y satisfacer sus necesidades. La comunicación es una herramienta fundamental que ayuda a fortalecer el vínculo entre el paciente y el profesional, por lo que es de gran relevancia que los profesionales de enfermería posean destrezas de comunicación y competencias emocionales que ayuden a aliviar el sufrimiento del paciente y de su familia.

Objetivo: Se pretende reflejar la descripción que la bibliografía especializada nos ofrece de la comunicación como una herramienta de trabajo indispensable en la atención del paciente terminal.

Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica cualitativa de artículos científicos relacionados con la comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente terminal y su familia. Se utilizaron las bases de datos PubMed, Cuiden, PsycINFO y Dialnet.

Resultados: De la revisión bibliográfica realizada se concluye que la comunicación con el paciente en fase terminal y su familia debe servir principalmente para resolver sus dudas y ayudarles. Para que se establezca una comunicación adecuada el profesional de enfermería debe mostrar empatía y escuchar de forma atenta, teniendo en cuenta tanto la comunicación verbal, como la no verbal.

Conclusión: Es imprescindible saber cuáles son las habilidades necesarias para una comunicación adecuada, ya que en los cuidados en fase terminal lo más importante es establecer una relación terapéutica entre la enfermera y el paciente y su familia.

Palabras clave: Comunicación, barreras de comunicación, cuidados paliativos, enfermedad terminal, enfermería.

RESUMO

Introdución: A relación terapéutica entre a enfermeira e o paciente é unha parte moi importante para garantir unha atención de calidade na etapa final da vida. Os profesionais de enfermaría, ademais de prestar coidados, acompañan ao paciente e desempeñan un papel importante na comunicación, que axuda a comprender e satisfacer as súas necesidades. A comunicación é unha ferramenta fundamental que axuda a estreitar o vínculo entre o paciente e o profesional, polo que é de gran importancia que os profesionais de enfermaría teñan habilidades comunicativas e competencias emocionais que axuden a paliar o sufrimento do paciente e da súa familia.

Obxectivo: Preténdese describir a comunicación como ferramenta de traballo esencial na atención ao paciente terminal.

Material e métodos: Realizouse unha revisión bibliográfica cualitativa de artigos científicos relacionados coa comunicación entre o profesional de enfermaría e o enfermo terminal e a súa familia. Utilizáronse as bases de datos PubMed, Cuiden, PsycINFO e Dialnet.

Resultados: A comunicación con enfermos terminais e os seus familiares debe servir principalmente para resolver as súas dúbidas e axudalos. Para establecer unha comunicación adecuada, o profesional de enfermaría debe mostrar empatía e escoitar atentamente, tendo en conta tanto a comunicación verbal como a non verbal.

Conclusión: É fundamental coñecer que habilidades son necesarias para unha adecuada comunicación, xa que na atención terminal o máis importante é establecer unha relación terapéutica entre a enfermeira e o paciente e a súa familia.

Palabras clave: Comunicación, barreiras de comunicación, coidados paliativos, enfermidade terminal, enfermaría.

ABSTRACT

Introduction: The therapeutic relationship between the nurse and the patient is a very important part of ensuring quality care at the end of life. Nursing professionals, in addition to providing care, accompany the patient and play an important role in communication, which helps to understand and meet their needs. Communication is a fundamental tool that helps strengthen the bond between the patient and the professional, so it is of great importance that nursing professionals have communication skills and emotional competencies that help alleviate the suffering of the patient and his family.

Objective: It is intended to describe communication as an essential work tool in terminal patient care.

Search methods: A qualitative bibliographical review of scientific articles related to the communication between the nursing professional and the terminally ill patient and their family was carried out. PubMed, Cuiden, PsycINFO and Dialnet databases were used.

Results: Communication with terminally ill patients and their families should primarily serve to resolve their doubts and help them. In order to establish adequate communication, the nursing professional must show empathy and listen attentively, taking into account both verbal and non-verbal communication.

Conclusion: It is essential to know what skills are necessary for adequate communication, since in terminal phase care the most important thing is to establish a therapeutic relationship between the nurse and the patient and their family.

Keywords: Communication, communication barriers, palliative care, terminally ill, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos integran una serie de actuaciones sociosanitarias destinadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades avanzadas o en situación terminal y de sus familiares. Los cuidados paliativos están considerados en el contexto del derecho humano a la salud, por lo que es importante tener en cuenta las necesidades y preferencias de la persona ⁽¹⁾.

En la fase final de la vida la comunicación está basada en el acompañamiento emocional y espiritual del paciente. La comunicación terapéutica pretende averiguar acerca de las necesidades que puedan presentar estos pacientes y sus familiares para poder ayudarles a afrontar la enfermedad. Para que la comunicación sea efectiva es importante tener en cuenta la edad, el sexo, las creencias, el nivel cultural y el nivel socioeconómico, lo cual permite adaptarse a cada persona para poder transmitir la información de una forma más correcta ⁽²⁾.

Cabe destacar que la comunicación terapéutica es un elemento primordial que da acceso al principio de autonomía, al consentimiento informado, a la confianza mutua, a la seguridad y a la información que el enfermo precisa ⁽³⁾.

El personal de enfermería debe estar capacitado en habilidades de cuidados paliativos, especialmente las enfermeras que trabajan con pacientes con enfermedades graves, para poder llevar a cabo una atención integral que respalda las necesidades holísticas de los pacientes y sus cuidadores. La comunicación hábil y empática es esencial para brindar unos adecuados cuidados paliativos ⁽⁴⁾.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Reflejar cómo la bibliografía especializada conceptualiza la comunicación como una herramienta de trabajo indispensable en la atención del paciente terminal.

2.2. Objetivos específicos

- Indagar si una buena comunicación tiene efectos sobre el paciente terminal.
- Concretar el papel de enfermería en la comunicación y las destrezas que debe poseer.
- Evaluar qué elementos complican la comunicación con el paciente terminal y su familia.
- Indicar recomendaciones fundamentales para llevar a cabo una comunicación eficaz y terapéutica con el paciente terminal y su familia.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño.

Para la elaboración de este trabajo de Fin de Grado y para dar respuesta a los objetivos planteados, se ha realizado una búsqueda bibliográfica sobre la comunicación con los pacientes en situación terminal.

Esta búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en el periodo comprendido entre enero y mayo de 2022.

3.2. Pregunta de investigación.

Para alcanzar los objetivos descritos se estructuró una estrategia de búsqueda mediante una estructura PIO. La P (patients) representa la población o pacientes que se van a estudiar, la I (intervention) representa la intervención a realizar y la O (outcomes) indica los resultados que se obtienen del estudio. Con esta estructura la pregunta de investigación quedó definida como: “¿Cómo debe ser la comunicación con el paciente en situación terminal y su familia?”

Tabla 1. Formulación de pregunta con estructura PIO

| | |
|--|---|
| P (Patient/Population) | Pacientes terminales y su familia |
| I (Intervention) | Comunicación |
| O (Outcomes) | Calidad de la comunicación en cuidados paliativos |
| PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN | |
| ¿Cómo debe ser la comunicación con el paciente en situación terminal y su familia? | |

Fuente: elaboración propia.

3.3. Estrategia de búsqueda.

Las bases de datos que se emplearon para la búsqueda de información fueron PubMed, Cuiden, PsycINFO y Dialnet. También se han consultado las páginas web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la Real Academia Española (RAE) y de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) para examinar documentos de importancia acerca del tema.

Las palabras clave que se utilizaron para la revisión fueron: comunicación, barreras de comunicación, cuidados paliativos, enfermo terminal, enfermería y sus respectivos términos en inglés: communication, communication barriers, palliative care, terminally ill, nursing.

3.4. Criterios de inclusión

- Artículos que respondan a los objetivos del trabajo.
- Artículos disponibles a texto completo y gratuito.

- Idioma: Inglés y Español.
- Publicaciones comprendidas entre 2011 y 2021.
- Artículos que incluyan pacientes terminales de cualquier edad.
- Artículos sobre pacientes terminales en cualquier estructura de organización de cuidados paliativos.

3.5. Criterios de exclusión

- Artículos que no respondan a los objetivos del trabajo.
- Publicaciones anteriores al año 2011.

Con todos estos datos y las palabras clave empleadas la estrategia de búsqueda se resume en la siguiente tabla (Tabla 2):

Tabla 2. Estrategia de búsqueda para cada base de datos consultada.

| Base de datos | Palabras clave | Documentos encontrados | Documentos seleccionados |
|---------------|---|------------------------|--------------------------|
| PubMed | ((("communication"[MeSH Terms]) AND ("palliative care"[MeSH Terms])) AND ("nursing"[MeSH Terms])) | 26 | 3 |
| | ((("communication"[MeSH Terms]) OR ("communication barriers"[MeSH Terms])) AND ("palliative care"[MeSH Terms])) OR ("terminally ill"[MeSH Terms])) | 1098 | 4 |
| Cuiden | ("cuidados") AND ("paliativos") AND ((("comunicación") AND ("enfermería"))) | 125 | 2 |
| | ("comunicación") AND ("barreras") AND ((("de") AND ((("comunicación") AND ((("paciente") AND ((("terminal") AND ((("cuidados") AND ("paliativos"))))))))))) | 3 | 1 |
| PsycINFO | Comunicación AND Cuidados paliativos AND paciente terminal | 152 | 1 |
| Dialnet | Comunicación AND Cuidados AND Paliativos AND Enfermería | 53 | 1 |
| Total | | 1457 | 12 |

Fuente: elaboración propia

3.6. Evaluación de calidad metodológica.

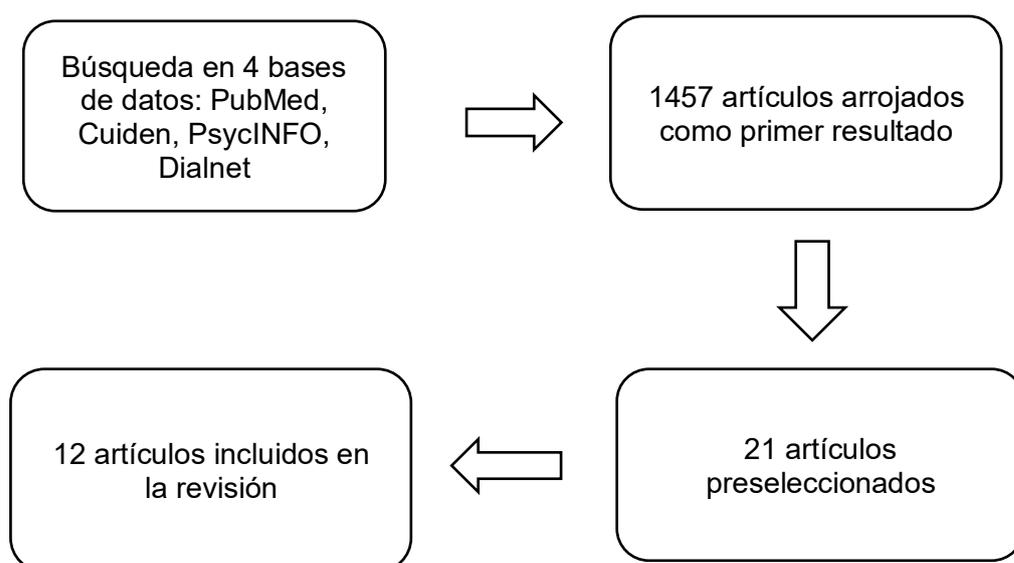
Para evaluar la calidad metodológica de los artículos se llevó a cabo una lectura crítica de todos los documentos seleccionados a través de la metodología CASPe (Critical Appraisal Skills Programme Español) ⁽⁵⁾. Es una herramienta de lectura crítica que nos permite, a través de unas preguntas diferentes según el tipo de estudio, comprobar si estos tienen una calidad apropiada.

4. RESULTADOS.

Al realizar la búsqueda en las bases de datos anteriormente mencionadas, combinando las palabras clave con los operadores "AND", se obtuvieron un total de 1457 artículos aplicando los filtros indicados en los criterios de inclusión y exclusión. De los artículos obtenidos se llevó a cabo la lectura del título y del resumen, donde se excluyeron todos los que no hicieran referencia al tema de estudio.

Finalmente, tras leer los artículos seleccionados para comprobar si se ajustaban a los objetivos planteados, aplicando los criterios de inclusión y exclusión y aplicando la herramienta CASPe para determinar la calidad metodológica de los artículos se obtuvieron 12 artículos.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de los artículos incluidos.



Fuente: elaboración propia

5. DISCUSIÓN.

Tras la lectura analítica de los documentos seleccionados, se escogieron los aspectos más relevantes encontrados en relación con el rol de la enfermera en la atención al duelo en el paciente paliativo adulto y su familia.

El análisis de los artículos empleados permite agrupar los aspectos a discutir en cinco grandes apartados: qué es la comunicación, elementos que la componen axiomas y consecuencias de la comunicación efectiva, tipos de comunicación, actitudes necesarias para una comunicación adecuada, elementos que dificultan la comunicación y entrevista.

5.1. La comunicación, elementos, axiomas y consecuencias de la comunicación efectiva.

La comunicación es la transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor ⁽⁶⁾. Consta de varios elementos: el emisor, que es el punto de inicio de la comunicación; el mensaje, que es el conjunto de sensaciones, creencias y hechos que el emisor envía al receptor; el código, que es el conjunto de reglas y símbolos aceptadas por los miembros del proceso comunicativo; el canal, que es el medio empleado para transmitir la información; el receptor, que es el punto final de la comunicación y la situación o contexto, que es la orientación espacio-tiempo en el que se produce la comunicación ⁽⁷⁾. Cuando hablamos de comunicación, nos parece relevante citar los axiomas que describió Paul Watzlawick en su teoría de la comunicación ⁽⁸⁾:

- **1º axioma:** *es imposible no comunicar.* Todo comportamiento de una persona tiene un valor de mensaje para los demás. Algunos ejemplos de comunicación son el silencio o el lenguaje corporal.
- **2º axioma:** *en toda comunicación hay que diferenciar entre aspectos de contenido o semánticos y de relación.* La interpretación del mensaje estará influenciada no solo por el significado de las palabras, sino también de la relación entre emisores y receptores.
- **3º axioma:** *la naturaleza de una interacción depende siempre de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los participantes.* Esto quiere decir que la comunicación es bidireccional, de forma que ambos interlocutores influyen en la relación comunicativa.

- **4º axioma:** *la comunicación humana utiliza dos modalidades, la digital y la analógica.* La comunicación digital hace referencia a lo que se dice y la analógica a cómo se dice.
- **5º axioma:** *toda relación de comunicación es simétrica o complementaria, según se base en la igualdad o en la diferencia de los miembros que participen en ella.* Este axioma nos viene a decir que cuando en el intercambio, los interlocutores adoptan la misma postura, se considera que es simétrica. Al contrario, si existen diferencias entre los miembros, es complementaria.

La comunicación es un instrumento muy importante en la prestación de cuidados paliativos. La comunicación efectiva es imprescindible para proporcionar un cuidado integral y humanizado, ya que a través de ella se pueden comprender con empatía las necesidades del paciente. Al emplear los enfermeros esta herramienta, permiten a los pacientes participar en la toma de decisiones y en los cuidados relacionados con la enfermedad, buscando conseguir un trato digno ⁽⁹⁾. La comunicación terapéutica debe informar, orientar y apoyar también a la familia en la toma de decisiones; acompañarlos, en un nivel más profundo, implica compartir emociones, proporcionar seguridad y confianza ⁽¹⁰⁾.

Además, se asocia con la comprensión del paciente y la adherencia al tratamiento, el respeto por la diversidad cultural y el reconocimiento de las preocupaciones psicológicas y espirituales asociadas con enfermedades graves. También se asocia con una mayor satisfacción del paciente y de la familia con la atención ⁽¹¹⁾.

La comunicación entre la enfermera, el paciente y su familia va más allá que simplemente proporcionar información. Abarca tratar diversos temas, fomentar el intercambio de sentimientos y temores sobre la enfermedad, el tratamiento y el pronóstico, además, de ayudar a los pacientes y sus familiares a hallar una sensación de control y una búsqueda de significado y propósito en la vida. La comunicación de las enfermeras debe incluir la práctica narrativa clínica, es decir, las historias de vida de nuestros pacientes respetando la voz del paciente y la experiencia vivida. Al conocer la historia del paciente, los profesionales de

enfermería pueden ayudar a las familias a considerar todas las dimensiones de la calidad de vida, crear nuevas soluciones y planes y explorar alternativas de cara al futuro. Las enfermeras pueden ayudar al paciente y a su familia a entender lo que está ocurriendo, suscitar la comprensión y aceptación, y ayudar a reflexionar sobre cómo la enfermedad ha afectado en la vida diaria ⁽¹²⁾.

Las enfermeras al acoger al paciente a su cuidado deberán hacerlo con hospitalidad, presencia y compasión. Asimismo, los profesionales de enfermería deben estar abiertos a emplear herramientas en comunicación que faciliten un encuentro empático, tener una actitud de escucha activa y realizar preguntas abiertas, con autenticidad y congruencia proporcionándole apoyo y manteniendo una relación basada en la confianza y el respeto ⁽¹³⁾. Esto ayuda a evitar sentimientos de desesperanza y mejora la autoestima del paciente.

Cuando la comunicación entre el enfermero y el paciente es inadecuada esto puede conducir a la insatisfacción del paciente, la discontinuidad de la atención, la disminución de la seguridad y la autonomía del paciente y dificulta la toma de decisiones compartida ⁽¹⁴⁾.

5.2. Tipos de comunicación

Existen dos tipos de comunicación, verbal y no verbal, las dos son imprescindibles para dar el mensaje total.

Para que la comunicación sea eficaz es necesario que la comunicación verbal sea en un lenguaje inteligible y directo. Si las palabras se emplean de forma correcta pueden tener un gran poder terapéutico, sin embargo, la gran parte de la comunicación humana es no verbal y compartimos más mensajes a través de nuestra actitud. También juegan un papel importante el tono de voz, su volumen y ritmo.

La comunicación verbal debe adaptarse al emisor, es decir, emplear el mismo código que él. Además, puede apoyarse de gestos y actitudes para favorecer el éxito del proceso comunicativo. Es posible la retroalimentación inmediata. Este tipo de comunicación debe ofrecer claridad, sencillez, verosimilitud, precisión y objetividad.

Por otro lado, la comunicación no verbal es aquella que fortalece o consolida el mensaje. Se expresa a través del lenguaje corporal o visual (expresión facial, mirada, sonrisa, gestos, movimiento, postura, contacto físico, proximidad y distancia, aspectos personales y el silencio como respuesta terapéutica ⁽⁷⁾).

La expresividad es una forma de vía no verbal, que puede incrementarse, dada la gran cantidad de emociones que pueden experimentar tanto el paciente como su familia. Por otro lado, la mirada es uno de los elementos no verbales que más información nos puede aportar. Si se interpreta correctamente puede ayudar mucho en el proceso comunicativo. La expresión facial y gestual puede ayudarnos a descubrir el malestar o el bienestar de la persona. El profesional de la salud debe aprender a leer lo que el paciente y su familia expresa. Por último, la voz acerca o separa al paciente y la familia, por lo que es muy importante tener en cuenta la entonación y el tono de voz ⁽¹⁰⁾.

Existen diversos gestos o signos que influyen negativamente en la comunicación no verbal y otros que lo hacen de forma positiva (Tabla 3):

Tabla 3. Elementos que influyen en la comunicación de forma positiva y negativa.

| POSITIVOS | NEGATIVOS |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Actitud tranquila | Levantar las cejas |
| Mostrar interés | Fruncir el ceño |
| Mostrar una expresión facial positiva | Suspirar/resoplar |
| Mirar al interlocutor al hablar | No mirar al interlocutor cuando habla |
| Sentarse al lado del paciente | Permanecer alejado del paciente |
| Emplear un lenguaje comprensible | Rigidez corporal |
| Mostrar una postura corporal abierta | Mostrar una postura poco receptiva |

Fuente: elaboración propia

5.3. Actitudes necesarias para una comunicación adecuada

Para proporcionar una buena comunicación es imprescindible que el profesional de enfermería desarrolle y entrene ciertas habilidades, además de poseer conocimientos teóricos. Es importante conectar con el paciente y su familia, identificar y comprender los problemas de salud del paciente y la familia, acordar con ellos los problemas, las decisiones y las acciones y ayudarles a entender, elegir y actuar.

Dichas habilidades demandan que el personal de enfermería decrete una relación terapéutica de confianza basada en la escucha activa y ciertas actitudes como la empatía. La escucha activa y atenta nos ayuda a comprender lo que es importante para la familia y el enfermo, para ayudarles a un mejor afrontamiento de la enfermedad. Para esto, es necesario emplear el contacto visual y tener en cuenta los movimientos del cuerpo, su postura, mensajes subliminales, la omisión y los temas que guían a la familia ⁽⁹⁾. Además, la escucha precisa la incorporación de la empatía, que es la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos ⁽⁶⁾.

Los profesionales de enfermería deben emplear un lenguaje sencillo. Este debe incluir el uso de una voz activa en vez de una voz pasiva. Se debe tener en cuenta la entonación, la intención que se muestra en ella. El lenguaje sencillo también supone hablar en segunda persona. Por otro lado, es imprescindible reducir el diálogo interno y evitar juicios sobre el paciente y la familia. Además, los profesionales de enfermería deben tener en cuenta que, al relacionarse con el paciente y la familia, puede ser necesario repetir numerosas veces la información médica para ayudarles a tomar conciencia y comprender ⁽¹²⁾.

Al emplear la comunicación como un vehículo para establecer la relación de confianza asiste las necesidades de los pacientes y ayudan a que los pacientes se hagan más fuertes ante las pérdidas, la enfermedad, la incapacidad y la muerte. Este fortalecimiento es consecuencia de la atención, la promoción de la comodidad, el alivio del dolor y la conservación de la autoestima de los pacientes y sus familiares ⁽⁹⁾.

También se debe tener en cuenta la reflexión activa, la cual implica desarrollar la conciencia de nuestros sentimientos de contratransferencia, que comprende los sentimientos que el profesional tiene sobre el paciente, y de nuestras decisiones y comportamientos durante los encuentros con el paciente para poder analizar y comprender la influencia que tiene sobre nosotros y sobre nuestra toma de decisiones clínicas la relación médico-paciente. La reflexión activa va ligada a la escucha activa ⁽¹⁵⁾.

5.4. Elementos que dificultan la comunicación

Varios artículos analizados sugieren la existencia de barreras en la comunicación que el profesional sanitario puede encontrar en el momento de crear una comunicación efectiva con el paciente.

Algunos de estos factores que impiden una adecuada comunicación son consecuencia de la logística, impedimentos físicos y condiciones ambientales, como lugares ruidosos o con mucha gente y la existencia de motivos de distracción en el ambiente ⁽¹⁶⁾. La falta de tiempo y el difícil acceso a los sanitarios también suponen una barrera en la comunicación, ya que en ocasiones la escasez de tiempo de la que disponen los profesionales dificulta la labor de comunicarse y para los familiares no les resulta sencillo solicitar información sobre el estado del paciente. Otra barrera es la falta de un protocolo en la institución, puesto que la falta de un protocolo en los procesos de fin de vida supone un inconveniente para asegurar que todos los pacientes reciban toda la información ⁽¹⁷⁾.

Otros problemas están directamente relacionados con el personal de enfermería, como son la falta de educación y formación del personal, así como diferencias culturales entre la enfermera y el paciente ⁽¹⁷⁾. En ocasiones los profesionales de la salud no saben cuál es la mejor forma de llevar a cabo las conversaciones sobre el pronóstico ⁽¹⁶⁾.

El pacto del silencio también es considerado una barrera en la comunicación, esto se conoce como el acuerdo al que llegan el personal sanitario y la familia de omitir cierta información al paciente sobre su enfermedad con el fin de protegerle del impacto que pueda causarle. Se considera que es una barrera porque no permite al paciente decidir cuanta información desea conocer ⁽¹⁸⁾.

Otros factores que dificultan la comunicación son la dificultad en identificar el final de la vida, evadir la responsabilidad, ya que muchas enfermeras consideran que comunicar malas noticias no es su deber, no explorar las necesidades de información del paciente, es decir, es imprescindible conocer lo que el paciente desea conocer antes de brindarle la información. La dificultad en la comprensión de la información, el lenguaje y la diversidad de tecnicismos empleados por parte de los profesionales al comunicarse pueden ser no comprendidos por el paciente. Por último, también puede suponer una barrera la edad joven del paciente, los sanitarios suelen percibir más dificultades para transmitir la mala noticia cuando son pacientes de menor edad ⁽¹⁷⁾.

Tabla 4. Barreras que dificultan una adecuada comunicación.

| BARRERAS QUE DIFICULTAN UNA ADECUADA COMUNICACIÓN |
|---|
| Lugares ruidosos |
| Falta de tiempo y difícil acceso a los sanitarios |
| Falta de un protocolo en la institución |
| Falta de formación de los profesionales |
| Diferencias culturales |
| Pacto del silencio |
| Dificultad en identificar el final de la vida |
| Evadir la responsabilidad |
| No indagar en las necesidades de información del paciente |
| El lenguaje y el uso de tecnicismos |
| Le edad joven del paciente |

Fuente: elaboración propia

5.5. Entrevista de enfermería

La enfermera es el profesional que cuida al paciente brindándole unos cuidados las 24 horas del día y como consecuencia, está en contacto directo con la familia y los cuidadores ⁽¹⁹⁾. La esencia de la enfermería se centra tanto en el cuidado de la persona enferma, como el apoyo a sus seres queridos. En muchos sitios del mundo la imagen de la enfermera se considera el centro del equipo multidisciplinar, puesto que es el principal vínculo entre el paciente y su familia con el resto de los profesionales ⁽¹⁸⁾.

En este apartado se pretenden recoger una serie de recomendaciones para llevar a cabo una entrevista de calidad enfermera-paciente, teniendo en cuenta también a su familia.

El profesional de enfermería para conseguir que la comunicación sea efectiva debe construir una relación, abrir un diálogo, obtener información, entender la perspectiva del paciente y su familia, compartir información y llegar a acuerdos sobre los problemas y los planes. La comunicación terapéutica debe ofrecer seguridad, confianza y compartir emociones ⁽¹⁰⁾.

Antes de nada, los profesionales de enfermería deben recopilar información acerca de la situación del enfermo, para ello puede ser de gran ayuda revisar la historia clínica del paciente. En el desarrollo de la entrevista es importante que la enfermera tenga en cuenta los sentimientos y temores sobre la enfermedad, el tratamiento y el pronóstico, así como ayudar a los familiares y pacientes a encontrar una sensación de control y una búsqueda de significado y propósito en la vida ⁽¹²⁾.

La entrevista se debe desarrollar en lugares tranquilos, que no sean ruidosos y que no haya gente, ni motivos de distracción en el ambiente ⁽¹⁶⁾. También es importante que la enfermera se muestre accesible y disponga de tiempo para desarrollar la entrevista ⁽¹⁷⁾.

Los pacientes y los familiares esperan de los profesionales de enfermería que sean honestos al compartir la información y respondan sus dudas. Además, se deben tener en cuenta los valores y objetivos del paciente, y tomar el tiempo necesario para escuchar y colaborar con los miembros del equipo médico ⁽¹²⁾. Para lograr esto la enfermera debe mostrar interés por la vida personal del paciente, teniendo en cuenta su trabajo o aficiones para que el paciente perciba su interés.

Para conseguir una relación terapéutica de confianza el profesional de enfermería debe conectar con el paciente y su familia, identificar y comprender sus problemas de salud, acordar con ellos los problemas, las decisiones y las acciones y ayudarles a elegir, entender y actuar. La enfermera debe mostrar empatía y respeto y practicar la escucha activa y atenta ⁽¹⁰⁾.

Además, es importante que el profesional de enfermería tenga en cuenta el lenguaje no verbal, como la expresión facial, la mirada, el contacto físico, la proximidad y distancia, la entonación y velocidad comunicativa y el silencio ⁽⁷⁾.

También es importante a la hora de realizar la entrevista tener en cuenta la alfabetización del paciente, ya que, si ya resulta complicado tomar decisiones sobre sí mismo en los cuidados paliativos, es un desafío mayor para estos pacientes. Esto podría conducir a resultados adversos para la salud, este tipo de pacientes según algunos estudios pasan más tiempo en el hospital y tienen una menor adherencia a la medicación y el tratamiento. Además, al dificultar la comunicación, dificulta la toma de decisiones compartida. Para ello, los profesionales de enfermería deben indagar en las habilidades que poseen los pacientes para comprender y obtener la información relacionada con la salud y atención médica y su capacidad para poner dicha información en práctica ⁽¹⁴⁾.

Por último, los profesionales de enfermería deben comprobar si los pacientes entienden o no la información que se les proporciona y averiguar qué información sabe el paciente y lo que aún necesita saber. Para conseguir esto, pueden utilizar herramientas de apoyo como son hojas de preguntas y estrategias de comunicación, como emplear oraciones cortas, palabras familiares y permitir que los pacientes graben la conversación para mejorar esta situación ⁽²⁰⁾.

5.6. Limitaciones y futuras líneas de investigación.

Encontramos una serie de limitaciones a tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados del trabajo. En primer lugar, en algunos de los artículos tuvimos dificultades para acceder al texto completo de los mismos, viéndose quizás afectada la selección de los artículos y por lo tanto la discusión de los resultados.

De cara a futuras investigaciones sugerimos indagar poniendo el foco en las habilidades de comunicación atendiendo a las medidas o herramientas que ayuden a crear o a fortalecer la relación terapéutica entre la enfermera, el paciente y su familia para lograr los objetivos terapéuticos establecidos en esta etapa vital.

6. CONCLUSIONES.

El cuidado de los pacientes terminales, además de realizar técnicas también conlleva establecer una relación de ayuda enfermera-paciente y con su familia, siendo fundamental la comunicación en este proceso. La comunicación supone un instrumento imprescindible para poder brindar unos cuidados de calidad.

Para que la comunicación sea efectiva es necesario que los profesionales de enfermería tengan tanto habilidades teóricas como habilidades de comunicación. Se debe instaurar una escucha activa, mostrar empatía, respeto y cordialidad. También se debe emplear un lenguaje sencillo y prestar atención a la comunicación no verbal.

Tras la revisión de los artículos seleccionados, se concluye que las principales barreras existentes en la comunicación son el empleo de tecnicismos, el pacto del silencio, la falta de tiempo y el miedo del profesional y su falta de conocimiento y formación.

La mejora de las habilidades de comunicación por parte de los profesionales de enfermería contribuye a mejorar la evaluación de los síntomas, la educación del paciente sobre el manejo de ellos, la prevención de eventos adversos y la comprensión por parte de los profesionales del impacto de la enfermedad y cómo afrontarlo cada paciente y su familia.

7. BIBLIOGRAFÍA

Nota: Los artículos seleccionados en la búsqueda se han marcado con un asterisco () en la bibliografía.*

- (1) Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos [Internet]. 2020 [citado 16 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- (2) Astudillo W, Mendinueta C. ¿Cómo mejorar la comunicación en la fase terminal? ARS med 2005;34(2):46-68. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/206/139>
- (3) Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de Cuidados Paliativos [Internet]. SECPAL. 2002: 1-52 [consultado 16 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.secpal.com//Documentos/Paginas/guiacp.pdf>
- (4) Hagan TL, Xu J, Lopez RP, Bressler T. El papel de la enfermería en la dirección de los cuidados paliativos: un llamado a la acción. Nurse Educ Today 2018 -2;61:216-219 [consultado 16 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5859921/>
- (5) Santamaría Olmo R. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). Nefroplus [Internet] 2017 [consultado 16 de Marzo de 2022]; 9(1): 100-101. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-programa-habilidades-lectura-critica-espanol-articulo-X1888970017612483>
- (6) Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. 2022 [consultado 16 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/>.
- (7) Campos Palomo AD, Campos Palomo LD. Introducción a las técnicas de comunicación terapéuticas y no terapéuticas en enfermería. Revista Española de Comunicación en Salud. [Internet] 2012 [consultado 25 de Marzo de 2022]; 3(2): 133-146. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3378/2030>
- (8) Rizo García M. Reseña de “Teoría de la comunicación humana” de Paul Watzlawick. Razón y palabra [Internet] 2011 [consultado 26 de Marzo de 2022]; 75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199518706028.pdf>

- (9) * Fran a, Jael R bia Figueiredo S , Costa, Solange F tima Geraldo Da, Lopes MEL, Nóbrega, Maria Miriam Lima Da, Fran a ISX. The importance of communication in pediatric oncology palliative care: focus on Humanistic Nursing Theory. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2013 [consultado 1 de Abril de 2022]; Jun 1; 21:780-786. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/NZ6RHrSSqz3vLskWhYMSBPB/?lang=en>
- (10) * Achury DM, Pinilla M. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. Enfermería Universitaria [Internet] 2016 [consultado 1 de Abril de 2022]; 13(1): 55-60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706315000925>
- (11) * Ferrell B, Buller H, Paice JA. Enhancing Communication Skills through an Interprofessional Curriculum to Address Physical Aspects of Care. Clin J Oncol Nurs [Internet] 2020 [consultado 1 de Abril de 2022]; 24(5):547-553. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7688206/>
- (12) * Wittenberg E, Reb A, Kanter E. Communicating with Patients and Families Around Difficult Topics in Cancer Care Using the COMFORT Communication Curriculum. Semin Oncol Nurs [Internet] 2018 [consultado 4 de Abril de 2022];34(3):264-273. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6156926/>
- (13) * Pérez-García E. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet] 2016 [consultado 5 de Abril de 2022]; 5(2):41-45. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2393-66062016000200006
- (14) * Roodbeen R, Vreke A, Boland G, Rademakers J, van den Muijsenbergh M, Noordman J, et al. Communication and shared decision-making with patients with limited health literacy; helpful strategies, barriers and suggestions for improvement reported by hospital-based palliative care providers. PLoS One [Internet] 2020 [consultado 6 de Abril de 2022]; 15(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7304585/>
- (15) * Datta-Barua I, Hauser J. Four Communication Skills from Psychiatry Useful in Palliative Care and How to Teach Them. AMA Journal of Ethics [Internet] 2018 [consultado 10 de Abril de 2022]; 20(8):717-723. Disponible en: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/four-communication-skills-psychiatry-useful-palliative-care-and-how-teach-them/2018-08>

- (16) * Aslakson RA, Wyskiel R, Thornton I, Copley C, Shaffer D, Zyra M, et al. Nurse-Perceived Barriers to Effective Communication Regarding Prognosis and Optimal End-of-Life Care for Surgical ICU Patients: A Qualitative Exploration. *J Palliat Med* [Internet] 2012 [consultado 15 de Abril de 2022]; 15(8):910-915. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3396137/>
- (17) * Morales Jaimez AB, García Caro MP, Montoya Juárez R. Barreras en la comunicación de malas noticias al final de la vida. Revisión bibliográfica. *Ética de los cuidados* [Internet] 2018 [consultado 15 de Abril de 2022]; 11. Disponible en: <file:///C:/Users/34652/Downloads/2018MoralesEticadelosCuidados.pdf>
- (18) * Ruiz Casas LE, Román Navarro A, Berenguel Pérez AI, Cortés Valverde T, López Arias E. El arte de comunicar en cuidados paliativos. *RSI* [Internet] 2021 [consultado 17 de Abril de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-arte-de-comunicar-en-cuidados-paliativos/>
- (19) * Bertoncello Fontes CM, Vieira de Menezes D, Borgato MH, Luiz MR. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. *Reben.* [Internet] 2017 [consultado 25 de Abril de 2022]; 70(5): 1089-95. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1944217856/fulltextPDF/8B10DD33343D43D2PQ/1?accountid=17197>
- (20) * Noordman J, van Vliet L, Kaunang M, van den Muijsenbergh M, Boland G, van Dulmen S. Towards appropriate information provision for and decision-making with patients with limited health literacy in hospital-based palliative care in Western countries: a scoping review into available communication strategies and tools for healthcare providers. *BMC Palliat Care* [Internet] 2019 [consultado 28 de Abril de 2022]; 18: 37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6461806/>