

**Ciclo Medio TCAE**  
**Técnico en Cuidados**  
**Auxiliares de Enfermería**

# Promoción de **la salud y** apoyo psicológico al paciente



**M<sup>a</sup> Carmen Delgado Sánchez**  
**Antonio Pérez Quirós**

# **Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente**

**M<sup>a</sup> Carmen Delgado Sánchez**  
**Antonio Pérez Quirós**

**Primera edición, 2013**

**Maquetación: Daniela Vasilache**

**Autores: M<sup>a</sup> Carmen Delgado Sánchez, Antonio Pérez Quirós**

**Edita:** Educàlia Editorial.

**Imprime:** Publidisa S.A.

**ISBN:** 978-84-941593-9-8

**Depòsit Legal:** V-2107-2013

Printed in Spain/Impreso en España.

Todos los derechos reservados. No está permitida la reimpresión de ninguna parte de este libro, ni de imágenes ni de texto, ni tampoco su reproducción, ni utilización, en cualquier forma o por cualquier medio, bien sea electrónico, mecánico o de otro modo, tanto conocida como los que puedan inventarse, incluyendo el fotocopiado o grabación, ni está permitido almacenarlo en un sistema de información y recuperación, sin el permiso anticipado y por escrito del editor.

Alguna de las imágenes que incluye este libro son reproducciones que se han realizado acogiendo al derecho de cita que aparece en el artículo 32 de la Ley 22/18987, del 11 de noviembre, de la Propiedad intelectual. Educàlia Editorial agradece a todas las instituciones, tanto públicas como privadas, citadas en estas páginas, su colaboración y pide disculpas por la posible omisión involuntaria de algunas de ellas.

**Educàlia Editorial, S.L.**

Avda de les Jacarandes 2 loft 327 46100 Burjassot-València

Tel. 960 624 309 - 963 768 542 - 610 900 111

E-Mail: [educaliaeditorial@e-ducalia.com](mailto:educaliaeditorial@e-ducalia.com)

<http://www.e-ducalia.com/material-escolar-colegios-ies.php>

# INDICE

## **Tema 1: La institución sanitaria. La relación de ayuda. El equipo de trabajo.**

1. La institución sanitaria. El TCAE.
  - 1.1. El sistema sanitario
  - 1.2. Cualidades del TCAE
  - 1.3. Funciones del TCAE
  - 1.4. Actitudes y aptitudes del TCAE
  - 1.5. La relación asistencial sanitaria
2. La relación de ayuda
  - 2.1. Características de la relación de ayuda
  - 2.2. Objetivos de la relación de ayuda
  - 2.3. Funciones del profesional sanitario en la relación de ayuda
  - 2.4. Fases de la relación de ayuda
  - 2.5. Dificultades y conflictos en la relación de ayuda
3. El equipo de trabajo
  - 3.1. El grupo de trabajo
  - 3.2. El equipo de trabajo

## **Tema 2: Fundamentos de la Psicología evolutiva y/o del desarrollo.**

1. Psicología
2. Escuelas psicológicas
3. Psicología evolutiva
4. Modelos teóricos
  - 4.1. Teoría cognitiva
  - 4.2. Teorías del aprendizaje
  - 4.3. Teorías psicodinámicas o psicoanalíticas
5. Etapas evolutivas
  - 5.1. Infancia
  - 5.2. Adolescencia
  - 5.3. Madurez o edad adulta
  - 5.4. Vejez

## **Tema 3: Psicología de la personalidad y mecanismos de defensa.**

1. La personalidad
2. Componentes de la personalidad
3. Medios de evaluación
4. Estudio de la personalidad
  - 4.1. Teorías psicoanalíticas
    - 4.1.1. Teoría psicoanalítica de Freud
    - 4.1.2. Teoría de Carl Jung
    - 4.1.3. Teoría de Alfred Adler
  - 4.2. Teorías tipológicas
    - 4.2.1. Tipos somáticos
    - 4.2.2. Tipos psicológicos
  - 4.3. Teorías humanísticas
    - 4.3.1. Carl R. Rogers
    - 4.3.2. Abraham H. Maslow
  - 4.4. Teorías de los rasgos
    - 4.4.1. Eysenck
  - 4.5. Teorías situacionistas
    - 4.5.1. Albert Bandura
5. Mecanismos de defensa
6. Terapia conductual
7. Trastornos de personalidad

#### **TEMA 4. Ansiedad y estrés**

1. Concepto
2. Manifestaciones
  - 2.1. Físicas
  - 2.2. Psicológicas
  - 2.3. En el comportamiento
3. Agentes estresantes. Causas del estrés.
  - 3.1. Ámbito personal
  - 3.2. Ámbito familiar
  - 3.3. Ámbito laboral
  - 3.4. Ámbito social
4. Factores estresantes en el ámbito sanitario
  - 4.1. En el paciente
  - 4.2. Factores en el ambiente hospitalario
5. Respuesta del individuo al estrés
  - 5.1. Biológicas
  - 5.2. Psicológicas
6. Consecuencias del estrés
  - 6.1. Ámbito personal
  - 6.2. Ámbito familiar
  - 6.3. Ámbito laboral
  - 6.4. Ámbito social
7. Tratamiento del estrés.
8. Trastornos relacionados con la ansiedad.
  - 8.1. Pánico
  - 8.2. Fobia
  - 8.3. TOC
  - 8.4. Estrés post-traumático
9. Síndrome de Burnout

#### **TEMA 5. La comunicación en la relación terapéutica**

1. Conceptos generales de comunicación.
2. Axiomas de la comunicación.
3. El esquema de la comunicación y factores que afectan al proceso.
4. Estilos de comunicación:
5. Barreras en la comunicación.
6. Tipos de comunicación.
7. La asertividad.
8. La comunicación en enfermería.
9. Instrumentos para la comunicación efectiva.
10. Actividades.

#### **TEMA 6. Enfermedades y enfermos. Hospitalización.**

1. El paciente ante la enfermedad
  - 1.1. Características de los pacientes
  - 1.2. Factores que influyen en la vivencia de la enfermedad
  - 1.3. Derechos y deberes del paciente
2. Adaptación del paciente a la enfermedad
3. Reacciones psicológicas del paciente
4. Afrontamiento de la enfermedad
5. Expectativas y temores del paciente
6. El paciente hospitalizado
7. El paciente quirúrgico

## TEMA 7. Apoyo psicológico al paciente niño

1. El niño ante la enfermedad
  - 1.1.- Reacciones del niño ante las experiencias de la enfermedad.
2. El niño hospitalizado.
  - 2.1.- Factores que influyen en la hospitalización del niño.
  - 2.2.- Etapas por las que pasa el niño al ser hospitalizado
  - 2.3.- Derechos del niño hospitalizado.
3. La familia del niño enfermo.
4. El duelo infantil.
  - 4.1.- Evolución del concepto de muerte en niños y adolescentes.
  - 4.2.- Mitos sobre la comprensión de la muerte por un niño.
  - 4.3.-Elaboración del duelo por los niños.
  - 4.4.-Medidas de apoyo psicológico al niño que sufre un duelo por pérdida de un ser querido.
5. El niño maltratado.
6. El profesional sanitario ante un paciente niño.

## TEMA 9. Apoyo psicológico al paciente crónico

1. Definición de enfermedad crónica.
2. Características de la enfermedad crónica.
3. Diferencias entre enfermedad crónica y enfermedad aguda.
4. Reacciones emocionales del paciente crónico.
5. Causas de sufrimiento del paciente crónico.
6. Consecuencias de la enfermedad crónica.
7. Atención de enfermería al paciente crónico.
8. La observación del paciente crónico.

## TEMA 8. Apoyo psicológico al anciano

1. Geriatria y gerontología.
2. Cambios en el envejecimiento.
3. Valoración geriátrica.
4. La enfermedad en la vejez.
5. Recursos en la atención a los ancianos.

## TEMA 10. Apoyo psicológico a pacientes con patologías específicas

1. EL paciente oncológico
  - 1.1. El cáncer
  - 1.2. Impacto psicológico del diagnóstico del cáncer
  - 1.3. Cuidados del paciente oncológico
2. El paciente con trastornos mentales
  - 2.1. Clasificación
    - 2.1.1. T. neuróticos
    - 2.1.2. T. psicóticos
    - 2.1.3. T. de la personalidad
    - 2.1.4. La depresión
    - 2.1.5. Otros trastornos
  - 2.2. Valoración
  - 2.3. Hospitalización
  - 2.4. Actitud del profesional sanitario
  - 2.5. Atención a los familiares de pacientes con trastornos mentales
3. El paciente con VIH
  - 3.1. SIDA
  - 3.2. Repercusión social
  - 3.3. Aspectos Psicológ
4. El paciente toxicodependiente
  - 4.1. Las drogas
  - 4.2. La familia
  - 4.3. Tratamiento y apoyo psicológico

## **TEMA 11. Apoyo psicológico al paciente terminal**

1. La muerte.
2. Definición de enfermedad terminal y enfermo terminal.
3. Etapas de la aceptación de la muerte en el paciente terminal.
4. Reacciones psicológicas del enfermo terminal.
5. Necesidades psicológicas del paciente terminal.
6. Cuidados paliativos.
7. Derechos del enfermo terminal.
8. Dilemas éticos en el enfermo terminal. Derecho del paciente a saber la verdad.
9. Morir en casa o en hospital.
10. Atención de Enfermería a la familia del paciente terminal.
11. Actuación del profesional sanitario ante el enfermo terminal.
12. El duelo.
13. La eutanasia.
14. Donaciones.

## **TEMA 12. Apoyo psicológico a la familia. La familia ante la enfermedad.**

1. El papel de la familia.
2. La reacción de la familia.
  - 2.1. Factores que influyen en la reacción familiar.
  - 2.2. La reacción de la familia según el miembro que enferme.
  - 2.3. Fases psicológicas por las que pasa la familia.
  - 2.4. La familia y el tipo de patología.
3. El duelo de la familia.
  - 3.1. Manifestaciones
  - 3.2. Fases.
4. Cuidar al cuidador.
  - 4.1. Manifestaciones
  - 4.2. Necesidades.
  - 4.3. Síndrome del cuidador. Claudicación familiar.
5. Actitudes incorrectas de la familia.
6. Actuaciones del profesional sanitario con la familia del enfermo.

## **TEMA 13. Promoción de la salud. Educación para la salud. Programación sanitaria.**

1. Promoción de la Salud
2. Educación para la Salud
  - 2.1. Objetivos
  - 2.2. Modelos teóricos
  - 2.3. Agentes
  - 2.4. Campos de acción
  - 2.5 Métodos
3. Programación sanitaria
  - 3.1. definición y características
  - 3.2. elementos o etapas

# Unidad 1

## La institución sanitaria. La relación de ayuda. El equipo de trabajo.

### Actividades iniciales:

1. ¿En qué consiste el trabajo del TCAE?
2. ¿Qué cualidades debe tener un TCAE?
3. ¿Qué particularidades tiene una relación asistencial?
4. ¿En qué consiste una relación de ayuda?
5. ¿Qué particularidades tiene el trabajo en equipo?

### Al finalizar la unidad podremos...

1. Conocer las características generales de la institución sanitaria
2. Conocer en que consiste el trabajo del TCAE, las cualidades que debe tener, sus aptitudes y actitudes y sus funciones.
3. Analizar una relación sanitaria asistencial.
4. Saber que es una relación de ayuda, cuales son sus características, objetivos y funciones, actitudes y técnicas, fases y conflictos que puedan aparecer.
5. Saber la diferencia entre grupo de trabajo y equipo de trabajo.

### Contenido

1. La institución sanitaria. El TCAE.
  - 1.1. El sistema sanitario
  - 1.2. Cualidades del TCAE
  - 1.3. Funciones del TCAE
  - 1.4. Actitudes y aptitudes del TCAE
  - 1.5. La relación asistencial sanitaria
2. La relación de ayuda
  - 2.1. Características de la relación de ayuda
  - 2.2. Objetivos de la relación de ayuda
  - 2.3. Funciones del profesional sanitario en la relación de ayuda
  - 2.4. Fases de la relación de ayuda
  - 2.5. Dificultades y conflictos en la relación de ayuda
3. El equipo de trabajo
  - 3.1. El grupo de trabajo
  - 3.2. El equipo de trabajo

## 1.- LA INSTITUCIÓN SANITARIA. EL TCAE.

### 1.1 El sistema sanitario.

El sistema sanitario tiene como objetivo prestar los cuidados sanitarios necesarios al ciudadano. Este sistema es como una empresa que tiene una serie de particularidades que le confieren una gran complejidad, ya que tiene unos principios generales de funcionamiento, controlados y dirigidos por una organización jerárquica y que estará determinada por una estructura interna. El sistema sanitario analiza las necesidades de la población para elaborar objetivos concretos y programas de salud, gestionando los recursos humanos y materiales que posee, para poder cuidar la salud de los ciudadanos.

Las instituciones sanitarias pueden ser de gestión pública o privada y los profesionales serán sanitarios y también no sanitarios (por ejemplo, administrativo). El sistema sanitario público además de cuidar la salud del individuo, realiza actividades para atender la salud de la comunidad, tanto preventivas como asistenciales.

Los dispositivos asistenciales del sistema de salud se clasifican en niveles:

- Primer nivel: atención primaria
- Segundo nivel: atención especializada
- Tercer nivel: hospitalización y rehabilitación

El principal problema del sistema sanitario público de salud es su creciente gasto debido al envejecimiento de la población, las nuevas patologías, las nuevas tecnologías y nuevos tratamientos y la mayor demanda social. A esto hay que sumarle el gasto farmacéutico creciente y la utilización excesiva e innecesaria en ocasiones de los servicios. En ocasiones, el usuario puede sentirse insatisfecho por el trato despersonalizado o por la falta de coordinación entre los distintos niveles de la red asistencial.

El equipo multidisciplinar que cuida de la salud de los ciudadanos está formado por: médicos, enfermeras, técnicos auxiliares de enfermería, técnicos de laboratorio, técnicos de radiología, celadores, psicólogos, farmacéuticos, ... entre otros.

El técnico en cuidados auxiliares de enfermería forma parte de este equipo interdisciplinar, es decir, que no trabaja independientemente, sino en equipo de trabajo. El trabajo del TCAE consiste en atención directa y continuada del paciente.

### 1.2 Cualidades del Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE)

El TCAE debe poseer las siguientes cualidades:

- Saber escuchar y comunicarse.
- Trabajar en equipo.
- Capacidad para organizarse y planificar sus tareas.
- Ser responsable.
- Tener capacidad de respuesta.
- Orientar al paciente en lo que precise.
- Tratar a todos los pacientes como iguales.
- Demostrar competencia profesional.
- No obtener provecho personal de su profesión.
- Comprometerse a la formación continua.
- Mostrar interés por los avances y las nuevas tecnologías.
- Ser capaz de tomar decisiones.
- Valorar las situaciones y ser crítico.
- Ser capaz de relacionarse con los compañeros, crear un buen ambiente y delegar responsabilidades.





## 1.3 Funciones del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Las funciones del TCAE incluyen funciones meramente técnicas (sin que esté el paciente presente, como desinfectar el instrumental) o relacionales (en las que hay contacto directo con el paciente mientras se realiza una tarea, como realizar la higiene del paciente). Las principales funciones del TCAE son:

- Llevar a cabo la higiene del paciente.
- Colaborar en la vigilancia y control del paciente.
- Realizar tomas de muestras que no requieran técnicas complejas.
- Colaborar en el control de infecciones.
- Manejar y distribuir la ropa, material y medicamentos de los pacientes.
- Participar en la movilización del paciente y en su traslado.
- Preparar al paciente para consultas, pruebas diagnósticas y quirófanos.

Las actividades o funciones del TCAE pueden clasificarse en:

- Interdependientes: actividades realizadas por indicación de otro profesional.
- Dependientes: colaborando con otros profesionales.
- Independientes: actividades realizadas bajo su exclusiva responsabilidad. Pueden ser: administrativas, de investigación, docente o asistencial.

## 1.4 Actitudes y aptitudes del TCAE

Cualquier persona no es apta para realizar el trabajo del TCAE. Un buen TCAE debe tener capacidades físicas (como habilidades manuales, fuerza física y agilidad) y también capacidades intelectuales (para razonar, memorizar, comprender, ...). A estas aptitudes debemos añadir un buen estado de salud y una estabilidad emocional.

Por otro lado, las actitudes son las predisposiciones para comportarse de una forma u otra, por lo que estará influenciada por las creencias y valores, así como por los sentimientos y las experiencias previas. La actitud del TCAE será educada, amable, empática... Hay algunas actitudes que interfieren en la relación con el paciente alterando el trato personal y perjudicando la actuación profesional. Algunas de ellas son: el prejuicio, la generalización, exagerar rasgos o proyectar sentimientos propios.

El TCAE debe estar motivado en su trabajo. El profesional busca satisfacer sus necesidades con su trabajo, por ejemplo: creando relaciones sociales, ayudando a los demás (motivación altruista o humanitaria), realizarse profesionalmente, crecer como persona, aumento de la autoestima, nuevos conocimientos o económicas. Cuando el ejercicio profesional no satisface necesidades personales y se convierte en una mera forma de generar dinero pasa a ser una fuente de frustraciones y repercutirá en las tareas profesionales y en la relación con el paciente.

## 1.5 La relación asistencial sanitaria

Las relaciones profesionales son diferentes en función de las características de ambas partes y de los objetivos que se persigan.

En el caso de la relación asistencial sanitaria existen ciertas peculiaridades:

- La relación no surge de forma espontánea sino que es el paciente quien inicia la relación.
- Tiene objetivos concretos.
- Los roles están perfectamente delimitados y no son intercambiables
- El sanitario es una figura autoritaria con una actitud activa.
- El paciente está en posición de dependencia, como receptor de cuidados, adquiriendo un papel pasivo.

- La relación está sujeta a normas y características propias de la institución sanitaria.
- Se dan rituales de la relación.
- La relación asistencial no es simétrica, ya que el profesional asume toda la responsabilidad. Lo ideal es que se establezca una relación bidireccional en la que los participantes asumen distintas responsabilidades.

La **humanización** deber ser el centro de la relación terapéutica, pero en ocasiones, la relación se vuelve demasiado técnica, viendo sólo la parte biológica del paciente, olvidando los aspectos psicológicos y sociales del individuo. Para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria es imprescindible el factor humano en la atención sociosanitaria. Para ello, utilizamos un modelo biopsicosocial para fusionar los aspectos meramente biológicos del paciente (la patología) con los psicosociales. De esta forma se conseguirá un clima emocional terapéutico en el que poder diferenciar la demanda que haga el paciente con su verdadera necesidad, abordando las dimensiones físicas, psíquicas y sociales del paciente.

El paciente valorará sobre todo la eficacia y la actitud del profesional, el trato humano, la escucha activa, la capacidad para empatizar con el paciente, la disponibilidad, la cercanía, el tiempo dedicado, la información que se le facilita en un lenguaje claro y comprensible y las características de las instalaciones.

## 2.- LA RELACIÓN DE AYUDA.

### 2.1 Características de una relación de ayuda

Una relación de ayuda es un intercambio humano con la finalidad de que uno de ellos se beneficie. La relación de ayuda es una herramienta básica e imprescindible en la prestación de cuidados sanitarios. Se establece una interrelación entre dos individuos con el objetivo de hacer frente a un problema de salud.

En el intercambio humano que se da en una relación de ayuda de tipo sanitaria se pretende potenciar las capacidades del paciente para superar su problema de salud, planteando las diferentes formas de afrontar las dificultades siendo necesaria la buena comunicación entre el sanitario y el paciente.

Aunque la relación de ayuda es en principio de dos individuos, es inevitable la implicación de terceros, interviniendo familiares y amigos, que pueden beneficiar o perjudicar la relación.

Las principales características de una relación de ayuda son:

- El papel de cada individuo está perfectamente definido, en la que el sanitario es el que presta los cuidados y el paciente quien los recibe.
- El objetivo de la relación de ayuda sanitaria es resolver las conductas o sentimientos que perjudican al problema de salud.
- La relación varía dependiendo de la persona, el contexto y el período en el que se establezca.
- El tipo de asistencia está definida, es precisa.
- La relación de ayuda permite el crecimiento personal de ambas partes, suponiendo un desarrollo personal, aprendizaje de habilidades y de modos de superación.
- La relación de ayuda debe ser planificada y estructurarse en fases para mayores probabilidades de éxito.

En una relación de ayuda debe evitarse el interrogatorio al paciente ya que puede intimidar al paciente. No es correcto indagar en los sentimientos de los pacientes ni analizar las causas que pueden haber causado un comportamiento erróneo, ya que el paciente se sentirá psicoanalizado e incómodo. No se trata de que el sanitario proponga la forma de solucionar un problema del paciente, sino que el propio paciente encuentre el modo más adecuado de resolverlo, es decir, no hay sólo un método de solucionarlo. Es imprescindible disponer de suficiente tiempo, utilizar el sentido común y actuar con tranquilidad.





## 2.2 Objetivos de la relación de ayuda

Los objetivos de una relación de ayuda son los siguientes:

- El paciente debe ser capaz de aceptar la situación que está viviendo y las circunstancias en las que aparece.
- El paciente controlara su ansiedad comunicándose con lo demás, expresando sus sentimientos.
- El paciente debe saber hacer frente a los problemas que puedan aparecer y considerar las soluciones que se le proponen.
- El paciente debe ser consciente de que cualquiera de sus comportamientos puede afectar a su estado de salud.
- El paciente debe mantener un buen nivel de autoestima y de confianza para poder iniciar con éxito nuevos modelos de comportamientos.
- El paciente debe encontrar sentido a su vida en los momentos difíciles que puedan aparecer.

## 2.3 Funciones del profesional sanitario en la relación de ayuda

Las funciones del profesional sanitario en la relación de ayuda son:

- Tratar al paciente como un individuo único, respetarlo y promover su autoestima.
- Establecer la relación solo cuando el paciente la solicite.
- Ayudar al paciente a expresar sus sentimientos. El profesional sanitario debe respetar las reglas de comunicación, mostrando respeto y confianza, escuchando activamente y tratando comprender con empatía.
- Personalizar la relación de ayuda.
- Mostrarse disponible, como alguien a quien poder recurrir para pedir ayuda
- Enfrentar al paciente a la realidad.
- Proporcionar la información necesaria para que el paciente pueda resolver sus problemas.
- Favorecer la búsqueda de métodos para solucionar los problemas.
- Intentar reducir la ansiedad del paciente.
- Reforzar los logros del paciente.
- Favorecer la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.
- Promover la actitud optimista y la esperanza.

## 2.4 Fases de la relación de ayuda

La relación de ayuda se establece en una serie de fases:

### a. Fase de acogida y orientación al paciente

En el momento que el paciente toma contacto con el servicio de salud, el profesional sanitario debe de realizar la acogida, presentándose como la persona que va a ayudarlo a solucionar su problema de salud. El profesional sanitario intentará orientarlo para que sea consciente de dónde se encuentra, la razón y qué es lo que se pretende, lo que servirá como base de la relación de ayuda.

Las funciones del personal sanitario en esta fase son:

- Observar al paciente para poder captar su nivel de estrés, el apoyo familiar del que dispone y las características de su enfermedad.
- Mostrarse como una persona cálida, receptiva, con carácter abierto y atento.

- Conservar la distancia adecuada, ser paciente y firme para llevar a cabo la comprensión empática y ser congruente y respetuoso.
- Favorecer un clima de confianza, facilitando la comunicación y la expresión de las necesidades del paciente.
- Definir y clarificar los papeles y responsabilidades de cada una de las partes.
- Aportar información al paciente sobre los recursos de los que dispone y los objetivos de los cuidados, para asegurar la implicación y participación del paciente. La incertidumbre puede causar ansiedad en el paciente.
- No subestimar los problemas y preocupaciones del paciente, juzgándolo o generalizando su problema.
- Favorecer la actitud activa del paciente.



## b. Exposición e identificación del problema

En esta fase, el profesional sanitario tratará de facilitar las condiciones para exponer al paciente el problema, con el objetivo de que sepa identificarlo. Es necesario atender las peticiones del paciente para que pueda comprender y clarificar sus necesidades.

Las funciones del profesional sanitario en esta fase son:

- Utilizar la escucha activa para que el paciente exponga su problema y tratar de concretarlo.
- Favorecer que el paciente tenga una actitud reflexiva sobre su propio problema.
- Comprender, examinar y definir las necesidades del paciente.
- Favorecer la comunicación con preguntas abiertas, mostrando tiempo disponible y disponibilidad.

## c. Confrontación y reestructuración del problema

En esta fase se pretende favorecer y proponer al paciente una visión diferente de su problema para poder encontrar soluciones. Para lograrlo, se confrontarán los problemas del paciente, las incoherencias y contradicciones de su discurso, para que sea consciente de ello.

El profesional ayudará al paciente a realizar un cambio de perspectiva, tomando consciencia de las ambigüedades de sus pensamientos, para que pueda enfrentarse a sus miedos. El paciente encontrará en sí mismo diferentes alternativas y procedimientos que le permitan solucionar su problema.

Las funciones del profesional sanitario en esta fase son:

- Intentar que el paciente concrete su problema para que no se pierda en generalizaciones y se confunda.
- Concienciar al paciente de las ambigüedades, incoherencias y contradicciones de la forma de concebir su problema y hacerle ver las consecuencias de su comportamiento.
- Procurar que el paciente asuma responsabilidades, participando de forma activa.
- Enseñar al paciente las diferentes formas con las que puede afrontar su problema.
- Mostrar al paciente los recursos de los que puede disponer, tanto externos (del sistema sanitario o ayuda familiar), como internos (del propio paciente). Ayudar al paciente a reconocer sus capacidades.
- Destacar y elogiar los progresos del paciente.
- Aportar ayuda psicológica.

## d. Establecer un plan de acción

En esta fase se pretende que el paciente diseñe las posibles formas de resolver el problema, planteando soluciones realistas y eficaces. Se planteará una estrategia resolutoria que reconozca los recursos disponibles y los movilice. El profesional sanitario elaborará junto con el paciente los objetivos, que deben ser claros, concretos, realistas y adaptados a las necesidades del paciente. A continuación, se ejecutará el plan de acción, poniendo en práctica los objetivos, para que el problema se solucione. El paciente debe sentirse responsable de este plan de acción y adquirirá un compromiso con el profesional sanitario.



Las funciones del profesional sanitario en esta fase son:

- Motivar al paciente y aumentar su autoestima para consecución de los objetivos, concienciándolo de que es él quien debe plantear las soluciones.
- Responsabilizar al paciente del cumplimiento de los objetivos.
- Ajustar el plan de acción a las posibilidades reales del paciente.
- Identificar los logros que vaya consiguiendo el paciente y ayudarle a tomar las decisiones necesarias.
- Redirigir al paciente en el caso de que aparezcan bloqueos o desvíos de los objetivos.
- Detectar los miedos y la ansiedad que pueda aparecer e intentar reducirla.
- Responder a las demandas del paciente.
- No abandonar el seguimiento del paciente una vez conseguido el plan de acción.
- No culpar al paciente cuando no quiera colaborar o no quiera solucionar su problema.

### e. Valoración del plan de acción

En esta fase se lleva a cabo el análisis y valoración de la actuación durante el plan de acción, comprobando si los objetivos se están cumpliendo. Se realizará una evaluación, confrontación y detección de dificultades. El problema se puede modificar o replantear para darle una solución más adecuada. Cuando los resultados no son los esperados, la evaluación nos permite realizar reajustes y mejoras. La evaluación debe ser metódica y no ser improvisada. Se examinará el problema, los objetivos, el plan de acción, el grado de participación y de implicación.

Las funciones del profesional sanitario en esta fase son:

- Examinar la viabilidad de las soluciones propuestas
- Modificar o replantear el plan de acción si es necesario.
- Valorar el grado de implicación y participación del paciente.

### f. Despedida y separación

En esta fase finaliza la relación de ayuda. Cualquier separación puede generar sentimientos de pérdida, ansiedad o miedo, que aumenta cuanto mayor sea la implicación y dependencia. El profesional sanitario debe prever esta situación y preparará al paciente para la separación, favoreciendo su autonomía.

Las funciones del profesional sanitario en esta fase son:

- Explicar al paciente las técnicas para su autocuidado.
- Informar al paciente de las redes de apoyo de las que dispone.
- Responsabilizar al paciente de su propio autocuidado.
- Evitar la implicación emocional con el paciente.
- Preparar al paciente para la separación.

## 2.5 Dificultades y conflictos en la relación de ayuda

La relación de ayuda puede verse dificultada por:

- Resistencia del paciente: el paciente puede mostrarse reacio a una relación con el profesional sanitario por falta de confianza con éste, por vergüenza, por encontrarse en un momento inadecuado...
- Resistencia del sanitario: por falta de conocimientos, experiencias negativas previas, vergüenza, baja autoestima, escaso tiempo disponible...
- Intento de manipulación del paciente hacia el profesional sanitario con elogios, sobornos o agresiones para conseguir sus exigencias.
- Transferencia: el paciente ve en el profesional sanitario la figura de una persona concreta de su entorno, desplazando sus sentimientos. Por ejemplo: puede ver en la enfermera la figura de su madre que murió y que era quien le cuidaba.

- Contratransferencia: el profesional sanitario ve en el paciente la figura de una persona de su entorno, desplazando sentimientos. Por ejemplo: la enfermera puede tratar a un paciente como su abuelo (que ya ha muerto) porque le recuerda físicamente a él.

## 3. EL EQUIPO DE TRABAJO

### 3.1 Grupo de trabajo

La atención sanitaria es llevada a cabo por muchos profesionales que tienen distintas competencias y responsabilidades. Este conjunto de profesionales deben de estar coordinados y colaborar entre ellos.

Un grupo de trabajo es un conjunto de profesionales que comparten un mismo espacio, que trabajan en un mismo contexto, con un mismo objetivo (el paciente) tienen una relación de interdependencia y se relacionan entre sí. El comportamiento de uno de los miembros del grupo puede influir en el comportamiento de otros. Cada uno de ellos se sentirá perteneciente a ese grupo concreto y tendrán diferentes roles pero con objetivos comunes. La finalidad de un grupo de trabajo es conseguir las metas propuestas. La responsabilidad y el reconocimiento en un grupo de trabajo es individual y el resultado es segmentado, fruto de la suma del trabajo de cada uno de los componentes del grupo.

### 3.2 Equipo de trabajo.

Un equipo de trabajo es un conjunto de personas con habilidades y competencias específicas, que se comprometen, organizan, colaboran y trabajan para el logro de unos objetivos comunes, coordinando las tareas profesionales, en una estructura jerarquizada, bajo la gestión de un coordinador o líder.

El equipo posee un funcionamiento preestablecido que conocen todos sus miembros, cada uno tiene un lugar y funciones determinadas que son reconocidas por los demás. El equipo de trabajo es algo más que la suma de los miembros que lo componen: están bien organizados, utilizan todos los conocimientos, habilidades y capacidades de sus miembros, tienen una meta y expectativas comunes y una responsabilidad compartida. De esta forma, se conseguirá unos resultados mejores al que se obtendría si cada miembro trabajase por separado. Un grupo se convierte en equipo de trabajo cuando se asignan roles y normas, la comunicación es fluida, los objetivos están claramente definidos y existe dependencia entre sus componentes.

Las **ventajas** del trabajo en equipo son:

- Se fomenta el desarrollo personal y profesional.
- Se mejora la atención sanitaria.
- La comunicación es fluida.
- La visión del paciente es global.
- El clima de trabajo es más ameno.
- Se pueden realizar tareas más complejas imposibles de asumir de manera individual.
- Cada trabajador conoce sus responsabilidades.
- Los miembros del equipo se sienten más integrados y aumenta la satisfacción personal.

Los **componentes** de un equipo de trabajo deben:

- Cumplir el rol que tienen asignado.
- Sentirse integrados en el equipo.
- Seguir las normas establecidas.
- Ser capaces de establecer relaciones eficaces y agradables con los demás miembros del equipo.
- Cumplir las tareas y objetivos propuestos.
- Tener iniciativa, afán de superación y compromiso de formación continuada.



El principio del equipo de trabajo es la **colaboración**: ser responsable del trabajo propio sin perder la perspectiva global del trabajo conjunto. Para ello hay que asumir la responsabilidad de la tarea asignada, pedir ayuda cuando sea necesario y proporcionarla cuando la demanden el resto de los componentes del equipo.

**Los elementos determinantes de la eficacia y éxito de un equipo de trabajo son:**

- Las características de cada uno de los miembros del equipo: los conocimientos, habilidades, información y cualificación personal.
- La transparencia del trabajo.
- El compromiso de cada uno de sus miembros.
- El grado de cohesión interna del grupo y la resolución de conflictos interpersonales.
- La coordinación de las actividades y el tipo de jefe, responsable o coordinador.
- La comunicación entre los miembros del equipo y la retroalimentación.
- Las características de las tareas y de su dificultad.

# Unidad 1

## La institución sanitaria. La relación de ayuda. El equipo de trabajo.

### Actividades

1. ¿Cuáles son las cualidades que debe tener el TCAE?
2. ¿Cuáles son las principales funciones del TCAE? ¿Cómo pueden clasificarse las funciones del TCAE?
3. ¿Cuáles son las actitudes y aptitudes que debe tener el TCAE?
4. ¿Qué particularidades tiene la relación asistencial sanitaria?
5. ¿En que consiste la humanización?
6. ¿Qué valora el paciente en el profesional sanitario?
7. ¿Qué es una relación de ayuda? ¿Cuáles son las principales características de una relación de ayuda?
8. ¿Cuáles son los objetivos de una relación de ayuda? ¿Cuáles son las funciones del profesional sanitario en la relación de ayuda?
9. ¿Cuáles son las fases de una relación de ayuda y cuales son las funciones del profesional sanitario en cada una de ellas?
10. ¿Por qué puede verse dificultada una relación de ayuda?
11. ¿Qué es un grupo de trabajo? ¿Qué es un equipo de trabajo?
12. ¿Cuáles son las ventajas del trabajo en equipo?
13. ¿Qué deben hacer los componentes del equipo de trabajo?
14. ¿Cuáles son los elementos determinantes de la eficacia o del éxito de un equipo de trabajo?