

RVE: Artículo original

EL TEMOR Y LA RELACIÓN DE AYUDA DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS

FEAR AND THERAPEUTIC RELATIONSHIP FROM NURSES TO PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM

<https://doi.org/10.70069/RVE.2024.11.02.003>

Paraqueimo N, Carlos D¹

Artículo recibido: 30-10-2024

Artículo aceptado: 28-11-2024

Paraqueimo N, Carlos D

ORCID

0009-0008-2180-6130

(+58) 412 710 7777

lic.carlosparaqueimo@gmail.com

¹ Escuela de Enfermería.
Universidad Central de
Venezuela

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la asociación entre el temor de los pacientes y la relación de ayuda de enfermería en la unidad de emergencias del Hospital Universitario de Caracas en el mes de septiembre del año 2024. La investigación cuenta con una metodología cuantitativa, aplicada, de campo, correlacional y transversal. La muestra está comprendida por 35 usuarios que acudieron al triaje la emergencia de adultos del HUC. Los datos fueron recogidos a través de dos encuestas, la primera de 24 ítems y la segunda de 18 ítems; se validaron a través

del juicio de tres expertos utilizando; para la confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach, que dio como resultado 0.92 y 0.93 respectivamente, considerándose de alta confiabilidad. Los resultados muestran una correlación negativa moderada entre las variables de temor y relación de ayuda. Además, se encontró que la relación de ayuda de enfermería, estructurada en fases según la teoría de relaciones interpersonales de Peplau, juega un papel crucial en la reducción del temor, con un 83% de los pacientes expresando satisfacción con la interacción de las enfermeras. El estudio concluye que una adecuada relación de ayuda mejora la capacidad de los pacientes para afrontar el temor en situaciones de emergencia.

Palabras clave: temor, relación de ayuda, unidad de emergencias, enfermería, NANDA.

ABSTRACT

The general objective of this study is to determine the association between Fear in patients and the therapeutic relationship with nurses in the emergency unit of the Hospital Universitario de Caracas in September 2024. The research has a quantitative, applied, field, correlational and transversal methodology. The sample is comprised of 35 users who attended the triage of the adult emergency of the HUC. The data were collected through two surveys, the first with 24 items and the second with 18 items; they were validated through the judgment of three experts; Cronbach's Alpha was applied for reliability, which resulted in 0.92 and 0.93 respectively, being considered highly reliable. The results show a moderate negative correlation between the variables of fear and therapeutic relationship. In addition, the nursing

therapeutic relationship, structured in phases according to Peplau's interpersonal relationship theory, was found to play a crucial role in reducing fear, with 83% of patients expressing satisfaction with the nurses' interaction. The study concludes that an adequate therapeutic relationship improves patients' ability to cope with fear in emergency situations.

Key words: fear, therapeutic relationship, emergency room, nursing, NANDA.

INTRODUCCIÓN

El miedo es una emoción primaria, normal, universal e innata, la cual se experimenta numerosas veces desde la infancia; juega un papel como factor protector y socializante, considerándose clave para nuestra supervivencia como individuos y como sociedad, ya que se manifiesta en una reacción fisiológica de excitación y tensión, ante situaciones que se consideran amenazantes o que ponen en riesgo la integridad de la persona¹.

El problema aparece cuando el miedo constituye un elemento que promueve la aparición de alteraciones, tanto para la salud física como para la mental, ya que puede llegar a representar un papel en los mecanismos relacionados con la aparición del estrés y la respuesta ante la enfermedad; en estos escenarios en los que la respuesta fisiológica y emocional asociada genera un claro malestar y afecta al ámbito personal, familiar, social o profesional de la persona, el miedo se torna desadaptativo².

En enfermería, para referirse al miedo desadaptativo, se utiliza el término “temor”, el cual representa un problema que afecta al usuario y es un diagnóstico de

enfermería del Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. El temor se relaciona con la percepción de amenazas inminentes y se manifiesta mediante signos por liberación de catecolaminas y por la manifestación de miedo o alarma. Entre la población considerada de riesgo para este diagnóstico figuran aquellos pacientes de unidades críticas, como la UCI, las unidades quirúrgicas y la unidad de emergencias³.

El temor es un diagnóstico enfermero o, en otras palabras, un problema identificado por enfermería, en consecuencia también se cuentan con herramientas inherentes a la profesión para poder resolverlo, las cuáles han sido desarrolladas a través del tiempo por las teorizantes de enfermería; en el caso de dicho problema que entra en el dominio del afrontamiento/tolerancia al estrés, está la teoría psicodinámica de Hildegard Peplau, en la que se identifican las dificultades en las personas y se establece una relación de cooperación mutua para proporcionar un cuidado humanizado clave para la calidad de atención y alcanzar los resultados clínicos planteados, también conocida como relación de ayuda⁴.

La relación de ayuda, si bien se desarrolla con base en las habilidades del profesional para comunicarse de forma asertiva y generar empatía, no se realiza de forma empírica; para su correcto desarrollo se ha establecido un proceso que consiste en primero, una serie de fases que, aunque varían según el autor, suelen consistir en una fase introductoria, una fase de trabajo y una fase de terminación; y segundo, distintas técnicas y estrategias, tales como la identificación, la explicación de roles, la escucha atenta, el parafraseo, la aclaración, la concreción, la confrontación, el suministro de información, ofrecer opiniones, proporcionar apoyo para las decisiones tomadas, entre varios otros⁵.

En el contexto de la emergencia hospitalaria, el miedo del paciente puede tornarse en temor debido a la incertidumbre sobre su estado de salud, la posibilidad de un diagnóstico grave, los procedimientos médicos invasivos y la separación de sus familiares. Esta situación puede generar ansiedad, angustia e incluso pánico, afectando negativamente la experiencia del paciente y dificultando el proceso de atención⁶.

En el Hospital Universitario de Caracas, en el servicio de emergencia, se ha observado como el temor se manifiesta de diversas formas en los pacientes de la unidad. Los pacientes con temor pueden tener dificultades para comprender la información que se le proporciona, lo que dificulta el proceso de consentimiento informado y la toma de decisiones sobre su tratamiento. Además, el temor puede intensificar el dolor físico y aumentar la necesidad de analgésicos, prolongando la estancia hospitalaria y retrasando la recuperación.

La enfermería, como disciplina centrada en el cuidado integral del paciente, juega un papel fundamental en la atención del miedo y la promoción del bienestar emocional de las personas que acuden a la emergencia. Mediante intervenciones de apoyo emocional, comunicación efectiva y estrategias de afrontamiento, las enfermeras pueden contribuir a reducir el miedo del paciente y mejorar su experiencia en el servicio.

Los planteamientos anteriores motivaron esta investigación cuyo objetivo general fue determinar la asociación entre el temor de los pacientes y la relación de ayuda de enfermería en la unidad de emergencias del Hospital Universitario de Caracas.

Material y métodos

La presente es una investigación es cuantitativa, debido a que se aplican modelos matemáticos y estadística descriptiva para el análisis de los datos⁷; aplicada, porque tiene el enfoque práctico de llenar un vacío en el conocimiento (Ander); de nivel correlacional debido a que el objetivo general es el de determinar el grado asociación de dos variables: el temor y la relación de ayuda⁸; cuenta con un diseño no experimental, porque no se influyen en las variables, de campo, porque los instrumentos se aplican al usuario en la unidad de emergencias⁸ y transversal, porque los datos se recogen en un momento delimitado⁷.

La población estuvo constituida por los usuarios de edad igual o mayor a 18 años que acuden al triaje de la emergencia de adultos del Hospital Universitario de Caracas, durante el turno de la mañana de la primera semana del mes de septiembre, constituyendo un total de setenta (70) usuarios.

Se utilizó la fórmula para cálculo de tamaño de muestra en población finita⁸, dando como resultado una muestra de 35 usuarios. Se utilizaron dos encuestas orales de preguntas cerradas, una para cada variable como método de recolección de datos. Tres expertos en las áreas de metodología de investigación y enfermería en salud mental y psiquiatría, validaron los instrumentos.

Se utilizó el Alfa de Cronbach, para determinar la confiabilidad de las encuestas elaboradas en la prueba piloto, realizada a diez (10) usuarios que acudían a la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario de Caracas, los cuales fueron separados de la muestra; la consistencia interna del primer instrumento fue de 0,92, mientras que el del segundo fue de 0,93, gozando ambos de una confiabilidad elevada⁹.

Aspectos éticos. Se solicitó el consentimiento informado, se les explico a los participantes el objetivo, alcance del estudio y confidencialidad en el tratamiento de la información.

El investigador declara no tener conflictos de interés.

Resultados y discusión

Con respecto a la distribución demográfica de la muestra, de los 35 usuarios, 16 eran de sexo masculino y 19 de sexo femenino; 7 se encontraban en el rango de edad de 18 a 25 años, 17 comprendían las edades de 25 a 60 años y los 11 restantes eran mayores de 60 años; 7 de los sujetos acudieron a la emergencia por dolor, 7 sujetos acudieron por razones relacionados a la presión arterial elevada y los otros 21 participantes acudieron por otros motivos, tales como síndromes febriles y diarreicos, traumatismos, entre otros.

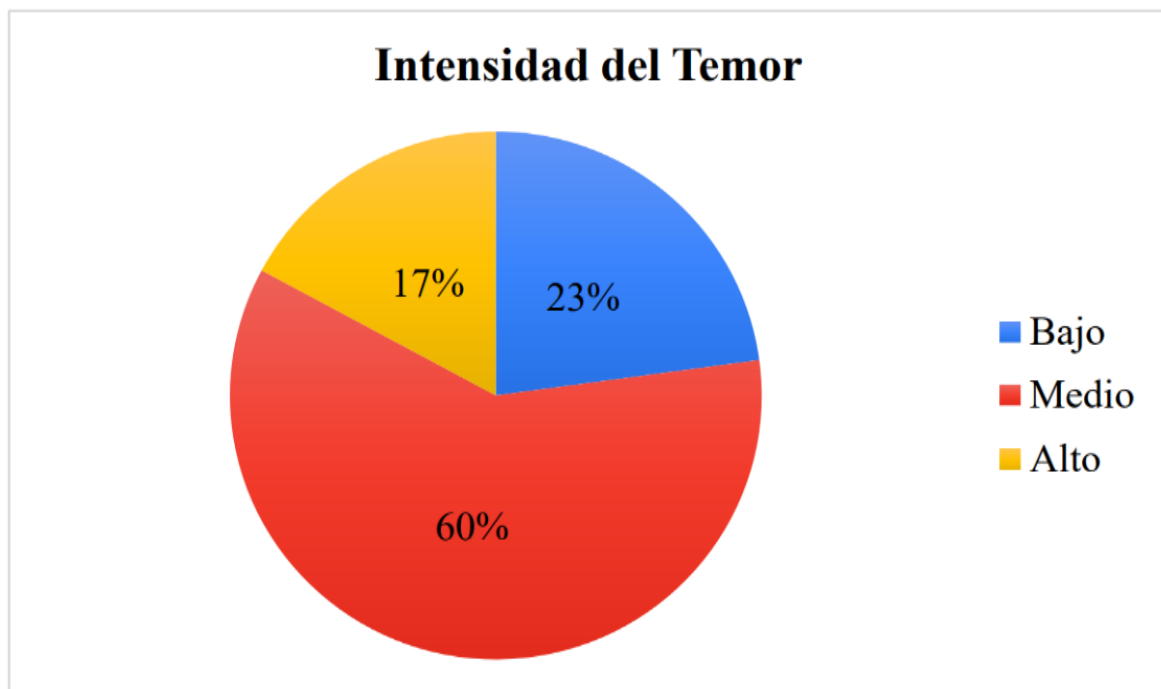
Los datos recolectados de la población anterior se estandarizaron en tres rangos por cada variable: bajo, medio y alto. El rango bajo, definiéndose a través de la sustracción de la desviación estándar al promedio de los datos de los resultados, el rango alto, a través de la adición de la desviación estándar al promedio y el rango medio, como el intervalo entre los límites del rango bajo y rango el alto.

Intensidad del temor

Ocho de los usuarios de la muestra manifestaron un nivel bajo de temor, mientras que 21 de los sujetos, obtuvieron un nivel de intensidad moderado y los otros 6, mantuvieron un nivel alto (Gráfico 1). Esto nos demuestra que el 77% de los

usuarios que acudieron al triaje emergencia de adultos experimentaron temor a través de manifestaciones fisiológicas y manifestaciones cognitivo/conductuales, estas últimas siendo más frecuentes que las fisiológicas. Los indicadores cognitivos destacaron sobre los conductuales. Con respecto a las manifestaciones fisiológicas, los indicadores simpáticos prevalecieron sobre los cardiorrespiratorios, los gastrointestinales y los psicomotores. Los hallazgos encontrados en la recolección de datos de esta variable corresponden con las manifestaciones del temor que establece la NANDA³.

Gráfico 1 Distribución de frecuencias según resultados obtenidos en la variable Temor. Usuarios que acuden a la Emergencia, HUC, septiembre, 2024.



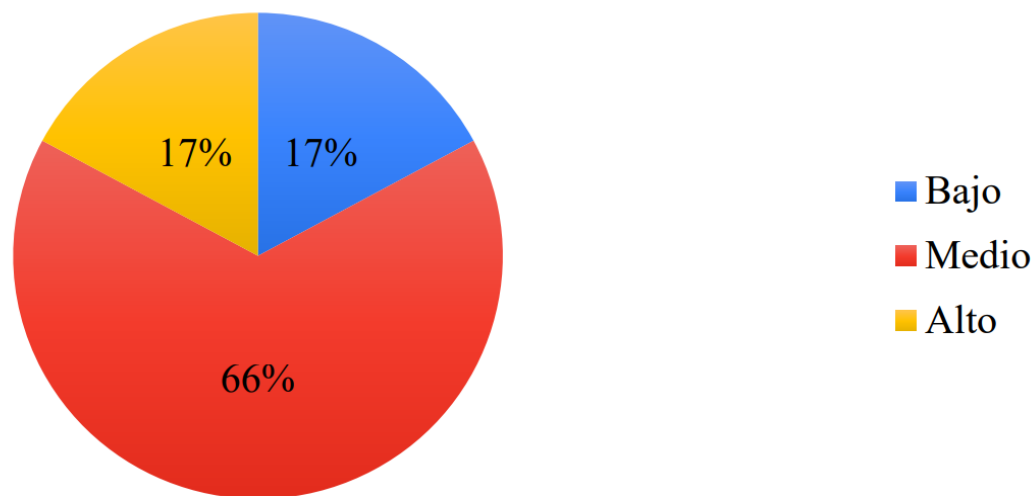
Elaboración propia.

Satisfacción de la relación de ayuda

Por un lado, el índice de satisfacción de 6 de los sujetos fue bajo; por otro, 23 de los usuarios manifestaron un nivel moderado de satisfacción; mientras tanto, los otros 30 mantuvieron un nivel de satisfacción alto (Gráfico 2). Esto de RVE 2022; 9, (2): 12-30 de los usuarios que acudieron a la emergencia de adultos se mostraron satisfechos con la relación de ayuda de enfermería, la cual se desarrolla en la fase de preinteracción, la fase introductoria, la fase de trabajo y la fase de terminación, sintiendo mayor satisfacción en la fase de preinteracción y en la fase de trabajo.

Gráfico 2 Distribución de frecuencias según resultados obtenidos en la variable Relación de ayuda. Usuarios que acuden a la Emergencia, HUC, septiembre, 2024

Satisfacción por la Relación de Ayuda

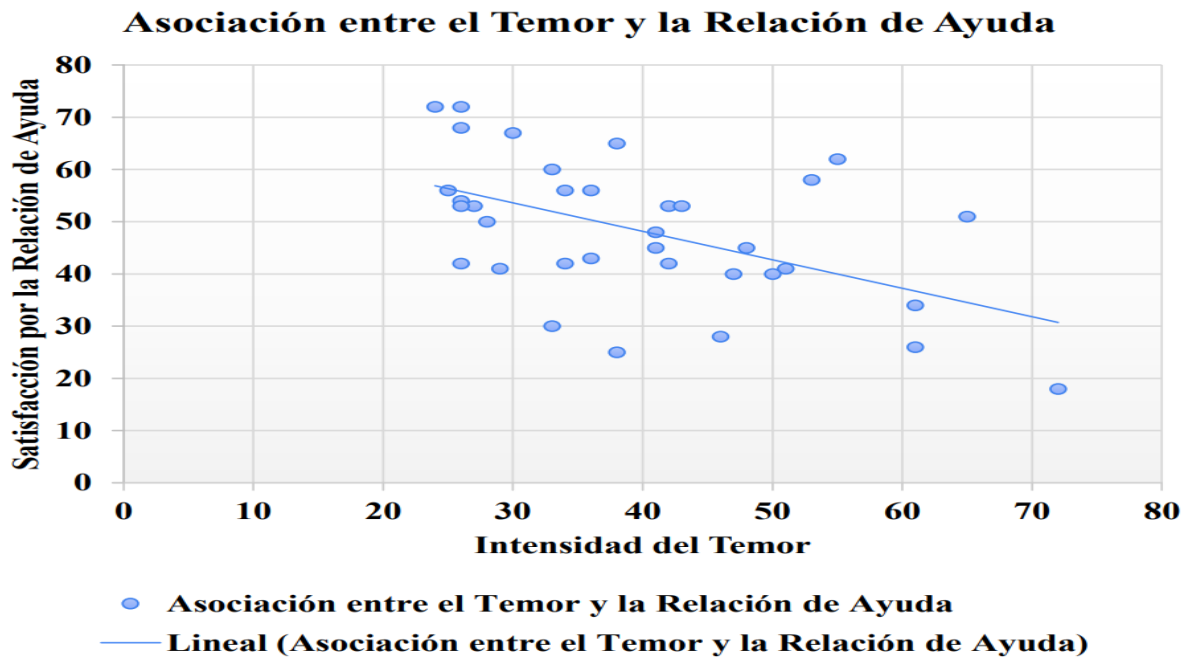


Elaboración propia

Asociación entre el temor y la relación de ayuda

Para evaluar el grado en el que el temor de los usuarios se asocia con la relación de ayuda, es necesario un análisis correlacional. Existen diferentes métodos para ello, pero al emplear instrumentos de recolección de datos con escalas ordinales y contar con desviaciones estándar muy amplias debido a puntuaciones con los valores extremos, lo ideal para el presente estudio es aplicar el coeficiente de relación de Spearman, en la que las puntuaciones de las variables se transformarán en rangos¹⁰. Con respecto a la interpretación de los resultados, Coolican en el 2005¹¹ establece un espectro que va desde una correlación perfecta cuando una variable aumenta (correlación positiva) o disminuye (correlación negativa) en la misma proporción que otra, representada por un valor de ± 1) hasta una ausencia total de relación (correlación nula, con un valor de 0). Entre estos extremos, propone categorías como correlación fuerte (valores entre ± 0.8 y ± 1), moderada (entre ± 0.4 y ± 0.8) y débil (entre 0 y ± 0.2). Como resultado de la aplicación de la fórmula de Spearman a los datos recogidos en el presente estudio, obtenemos como resultado un coeficiente de correlación de -0,48, lo que nos indica que existe una correlación negativa moderada entre las variables (temor y relación de ayuda), lo que nos demuestra que mientras más satisfactoria resultó la relación de ayuda de los usuarios con enfermería, el nivel de intensidad del temor se vio reducido, lo que corresponde con la teoría de relaciones interpersonales propuesta por la teorizante⁴. Los conjuntos de datos de las variables se muestran en el gráfico 3.

Gráfico 3 Diagrama de dispersión que muestra los conjuntos de datos de la variable Temor y la variable Relación de ayuda y una pendiente negativa como línea de tendencia. Usuarios que acuden a la Emergencia, HUC, septiembre, 2024.



Conclusiones

Existe una correlación negativa moderada entre la intensidad del temor y la satisfacción por la relación de ayuda. Por lo tanto, se concluye que a medida que mejora la relación de ayuda entre enfermeras y pacientes a través del desarrollo de sus fases y las acciones que las integran, la intensidad del temor que estos últimos experimentan durante su estadía en el triaje de la emergencia de adultos es menor y, por lo tanto, también lo son sus distintas manifestaciones. . En el estudio se evidenció que el 77% de los usuarios experimentaron las manifestaciones del temor

en niveles de moderado a alto, siendo las más frecuentes aquellas que se encontraban en la categoría cognitivo/conductual. La mayoría de los pacientes en acudir a la emergencia se sintieron satisfechos con la relación de ayuda que mantuvieron con enfermería, con mayor énfasis en la fase de preinteracción y la fase de trabajo.

Recomendaciones

- Replicar el presente estudio en otras unidades del Hospital Universitario de Caracas.
- Instar a las enfermeras de la Unidad de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario de Caracas a desarrollar y/o emplear intervenciones de enfermería dirigidas al manejo de manifestaciones cognitivo/conductuales del temor, ya que son las que se presentan con mayor intensidad.
- Incentivar a las enfermeras de la Unidad de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario de Caracas a fortalecer el desarrollo de la fase introductoria y la fase de terminación de la relación de ayuda, debido a que son las fases con las que los usuarios se sintieron menos satisfechos.
- Sugerir al Departamento de Enfermería el establecimiento de programas formativos en salud mental y comunicación terapéutica para los profesionales del área.
- Motivar al gremio enfermero a la realización de estudios centrados en diagnósticos de enfermería, de los cuáles aún hoy en día se encuentran tan pocos antecedentes.

Referencias

1. Martín-Vivar M. La emoción común del miedo y su comunicación en psicología. Comunicación y Hombre [Internet]. 2023 [citado 2025 Mayo 11];(19):185-93. Disponible en: <https://doi.org/10.32466/eufv-cyh.2023.19.774.185-193>
2. Organización Mundial para la Salud. Clasificación Internacional y Estadística de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud: CIE-11. Génova: WHO; 2019.
3. NANDA. Diagnósticos de Enfermería. Definiciones y clasificación. 2021–2023. 12ª ed. Nueva York: Thieme; 2021.
4. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat; 1990.
5. Kozier, et al. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. Pearson Educación; 2013.
6. Coric, et al. Dental fear and anxiety in older children: an association with parental dental anxiety and effective pain coping strategies. J Pain Res [Internet]. 2014 [citado 2025 Mayo 11]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265343975_Dental_fear_and_anxiety_in_older_childr
7. Palella S, Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa. Editorial FEDUPEL; 2012.
8. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme; 2012.

9. Hernández et al. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
10. Bosques et al. Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud. Manual Moderno; 2017. ISBN: 978-607-448-640-7.
11. Coolican H. Métodos de investigación y estadística en psicología. Manual Moderno; 2005. ISBN: 9707291605.