



Estrategias de Comunicación Efectiva en la Unidades Hospitalarias: una Revisión Exploratoria

*Effective Communication Strategies in Hospital Units:
An Exploratory Review*

Yeniffer Méndez Hurtado

Universidad Santiago de Cali. Colombia

✉ yennifer.mendez00@usc.edu.co

Ⓓ <https://orcid.org/0000-0002-6671-5952>

Maryory López Moreno

Universidad Santiago de Cali. Colombia

✉ maryory.lopez00@usc.edu.co

Ⓓ <https://orcid.org/0009-0004-0798-2171>

Angela Valentina Moreano Díaz

Universidad Santiago de Cali. Colombia

✉ angela.moreano00@usc.edu.co

Ⓓ <https://orcid.org/0009-0003-1401-143X>

Adriana Liseth Riascos Angulo

Universidad Santiago de Cali. Colombia

✉ adriana.riascos00@usc.edu.co

Ⓓ <https://orcid.org/0009-0002-3691-2506>

Mariana Rosa Larrahondo Gómez

Universidad Santiago de Cali. Colombia

✉ mariana.larahondo00@usc.edu.co

Ⓓ <https://orcid.org/0000-0001-9611-005X>

Resumen

La comunicación efectiva en las unidades hospitalarias es fundamental no solo para la transmisión clara de información y la calidad de la atención, sino también para facilitar la interacción

Cita este capítulo / Cite this chapter

Méndez Hurtado Y, Moreano Díaz AV, Larrahondo Gómez MR, López Moreno M, Riascos Angulo AL. Estrategias de Comunicación Efectiva en la Unidades Hospitalarias: una Revisión Exploratoria. En: Guzmán Sánchez PA, Bernal Sandoval LM, Argüello Vélez P. (eds. científicas). Tópicos en Fonoaudiología Hospitalaria. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2025. p. 21-61. <https://doi.org/10.35985/9786287770584.1>

entre profesionales de la salud, pacientes y familiares, asegurando que los pacientes puedan participar activamente en su proceso de atención. El objetivo de esta investigación es analizar las estrategias de comunicación efectiva (CE) empleadas en el ámbito hospitalario según la literatura científica disponible. La investigación se llevó a cabo mediante una revisión exploratoria, utilizando una ecuación de búsqueda con términos DeCS/MeSH en las bases de datos Science Direct, PubMed y Scopus. Como resultado, se identificaron 18 artículos relevantes que incluyen revisiones documentales, estudios aplicados y observacionales. Los hallazgos revelan diversas estrategias implementadas en las unidades hospitalarias, entre las que destacan la comunicación clara y concisa, así como aspectos pragmáticos como el contacto visual, los gestos y la comunicación escrita. Además, el avance de las tecnologías de la información ha permitido la integración de herramientas electrónicas que optimizan la transferencia de información. En conclusión, es crucial que los profesionales de la salud fortalezcan y perfeccionen sus habilidades comunicativas, ya que una comunicación efectiva mejora la precisión diagnóstica, favorece la adherencia a los tratamientos y asegura una atención oportuna y de calidad tanto para los pacientes como para sus familiares. Un enfoque integral de la comunicación contribuye a una recuperación más rápida, reduce la duración de la estadía hospitalaria y permite un tratamiento más completo de las patologías, facilitando la comprensión de la información médica y garantizando una atención de mayor calidad.

Palabras clave: Comunicación efectiva, hospitales, habilidades comunicativas, estrategias de comunicación, barreras comunicativas.

Abstract

Effective communication in hospital settings is crucial not only for the clear transmission of information and the quality of care but also for facilitating interaction among healthcare professionals, patients, and families, ensuring that patients can actively participate in their care process. The aim of this study is to analyze the strategies for effective communication

(EC) used in hospital settings based on the available scientific literature. This research was conducted through an exploratory review, utilizing a search equation with DeCS/MeSH terms in the Science Direct, PubMed, and Scopus databases. As a result, 18 relevant articles were identified, including literature reviews, applied studies, and observational research. The findings reveal several strategies implemented in hospital units, such as clear and concise communication, as well as pragmatic aspects like eye contact, gestures, and written communication. Furthermore, advancements in information technologies have enabled the integration of electronic tools that optimize the transfer of information. In conclusion, it is crucial for healthcare professionals to strengthen and refine their communication skills, as effective communication enhances diagnostic accuracy, improves treatment adherence, and ensures timely and quality care for both patients and their families. A comprehensive approach to communication contributes to faster recovery, reduces hospital stay duration, and enables more comprehensive treatment of pathologies, facilitating the understanding of medical information and ensuring higher quality care.

Keywords: Effective communication, hospitals, communication skills, communication strategies, communication barriers.

A Manera de Introducción

La comunicación es un acto esencial para la socialización, que implica el intercambio de información entre un emisor y un receptor, este proceso requiere elementos clave, como un código lingüístico compartido, que permite formular mensajes coherentes (1). En esencia, la comunicación es bidireccional: ambas partes no solo transmiten información, sino que también buscan comprender los mensajes, lo que facilita la retroalimentación y la claridad en la interacción (2).

No se trata solo de transferir datos; comunicar implica expresar ideas que reflejan el estado emocional de quienes participan en el intercambio. Este aspecto afectivo es crucial, ya que influye en cómo se perciben y entienden los mensajes. Además, una comunicación

efectiva se basa en el deseo de participar activamente, escuchar con respeto y demostrar interés por el mensaje del otro (3).

La naturaleza social del ser humano hace que la comunicación sea vital para la cooperación y convivencia. La comunicación afectiva cobra especial relevancia al considerar aspectos como el tono de voz, el lenguaje corporal y la empatía. Desde una perspectiva psicosocial, la efectividad de la comunicación se mide no solo por la claridad del mensaje, sino también por la conexión emocional que se establece con el receptor (4).

En el contexto hospitalario, donde los pacientes requieren atención integral, las habilidades comunicativas son fundamentales, estas habilidades facilitan la interacción entre el personal de salud, los pacientes y sus familias, contribuyendo a una estancia más satisfactoria(5). Sin embargo, muchos profesionales de la salud carecen de la formación necesaria en comunicación efectiva, lo que puede afectar negativamente la atención (6).

Además, uno de los errores comunes en la comunicación del personal asistencial es no distinguir entre realizar un acto comunicativo y simplemente proporcionar información. Muchos profesionales se limitan a entregar datos generales, ofrecer pautas o dar instrucciones, sin asegurarse de que el receptor ha comprendido lo que se ha dicho; en ocasiones, ni siquiera esperan retroalimentación (7). Esto puede resultar en frustración para el paciente y su familia, quienes a menudo necesitan más información sobre el tratamiento y el pronóstico de lo que se les proporciona.

Estas deficiencias han llevado a investigaciones que destacan la importancia de la comunicación efectiva en las unidades hospitalarias. Se ha demostrado que la comunicación deficiente entre los profesionales de la salud es una de las principales causas de eventos adversos en la atención médica. Los estudios concluyen que la comunicación centrada en el paciente es fundamental para ofrecer un servicio de calidad (8).

Un estudio realizado en México por Arias y colaboradores en 2011 evidenció que los distintos niveles de error en la comunicación afectan la seguridad y la vida de los pacientes. Se identificó que los errores más frecuentes ocurren en las órdenes comunicadas verbalmente, en aquellas proporcionadas por teléfono, así como en la transmisión de información sobre resultados críticos de análisis (9).

En Medellín, Colombia, Urrego y Sánchez en 2019, llevaron a cabo una investigación en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) en la que se reportaron las estrategias comunicativas utilizadas por los fonoaudiólogos con otros profesionales de la salud. Estas estrategias se basan en conceptos como turnos colaborativos, cruce de conversaciones y regulación de turnos, lo que demuestra la existencia de referentes para fortalecer la comunicación en áreas de servicio complejas (10).

Este capítulo revisa estrategias de comunicación efectiva en entornos hospitalarios, destacando el papel del fonoaudiólogo en la interacción multidisciplinaria. Al visibilizar estas estrategias, se busca contribuir a una atención integral y humanizada, alineada con los objetivos del Ministerio de Salud de garantizar la calidad y seguridad del paciente (11).

Objetivo

Describir las estrategias existentes en la literatura científica, acerca de la comunicación efectiva utilizada a nivel hospitalario.

Marco Teórico de la Investigación

El Modelo de Lasswell

Harold Lasswell (12) planteó un modelo referente para la comunicación, este tuvo como objetivo el estudiar cómo es el proceso de la comunicación efectiva y qué elementos incluyen este

proceso, el cual diseña un modelo que debe de tenerse en cuenta: - *¿Quién?*: Es el emisor que a su misma vez es quien tiene el análisis del control. - *¿qué?*: Es el mensaje y es donde trae consigo mismo el contenido. - *¿cómo?*: Canal, es el medio por donde se comunica este mensaje. - *¿A quién?*: Es el receptor, quien recibe el mensaje. - *Efecto*: es el efecto producido una vez (12). La comunicación efectiva, tiene trascendencia en las relaciones interpersonales porque permiten el intercambio de información, asegurándose que sea propicia la comprensión y la retroalimentación, de esta manera esta comunicación efectiva es equivalente.

Una definición aceptada de la comunicación la considera como una acción de transmitir información o mensaje entre dos puntos a través de canales de comunicación. En diccionarios es común encontrar esta clase de definiciones, sin embargo, esto se limita solo al proceso más evidente, a la acción mecánica, sin valorar el propósito del acto de comunicar, los códigos en que se estructuran los mensajes, así como dinámicas de retroalimentación, dado que la comunicación no solo es en un sentido (13).

También es importante considerar la “competencia comunicativa” comprendida como una “competencia universal, o sea, independiente de esta o de aquella cultura” (14) la cual incide de forma directa en la capacidad de socializar de un individuo como de una comunidad, por ende, aporta al desarrollo cultural de los sujetos, el cual en su apartado describe que todo aquel que se comunique debe de brindar un entendimiento a su interlocutor, mostrar disposición a la retroalimentación, poder lograr el objetivo con el que se inició ese proceso comunicativo. El desarrollo del ser humano ha dependido de esa acción comunicativa, gracias a esta se ha producido un desarrollo social, cultural, político, económico, religioso, a la vez este mismo desarrollo incide en la forma en que se genera el proceso de comunicación, siendo una interacción dinámica y sistemática. Resulta difícil pensar en la comunicación fuera de un contexto (14).

Teoría de los Actos de Habla, Según Austin

El aporte teórico de Austin permite comprender tres actos relacionados con el habla. Esto parte de la concepción que el lenguaje no se limita solo para describir una escena de la cotidianidad, sino que este promueve acciones. Además, las palabras usadas en un mensaje van acompañadas por actos del habla, lo cual es evidente en la comunicación verbal oral (15).

De acuerdo con Austin, se distinguen tres actos: el primero de ellos es el acto locucionario que implica lo que se ha dicho, el segundo es el acto ilocucionario, este guarda relación con la intención, u objetivo del hablante, el tercero y último, es el perlocucionario es el efecto que el acto ilocucionario produce (15).

Concepto de Owens

El acto de comunicar obedece a la dinámica de un proceso donde intervienen distintos elementos que inciden en la efectividad del acto comunicativo. La primera visión para comprender el alcance de comunicar es pensar en ella como el proceso en que se intercambia información diversa, donde se expresan intenciones, deseos, necesidades, expectativas o simplemente se describe un momento o espacio (2). Sin embargo, al adentrarse más es relevante analizar que para transmitir información se requiere de un código que sea comprendido por las partes: emisor y receptor. Esto, por ejemplo, supone un entendimiento entre las partes, además debe existir un conocimiento previo de este código a fin de estructurar con eficiencia el mensaje (2), en un sentido práctico esto implica seleccionar las palabras adecuadas con qué construir un mensaje según el contexto y el interlocutor (16).

El uso de un código para trasmitir un mensaje en un contexto implica reconocer también la existencia de interferencia o distorsión que afecten la efectividad del mensaje. Esto eventualmente, es algo comúnmente aceptado, incluso la misma experiencia de cada interlocutor contribuye a esa distorsión, porque pueden tener una concepción distinta sobre lo que implica una palabra (16).

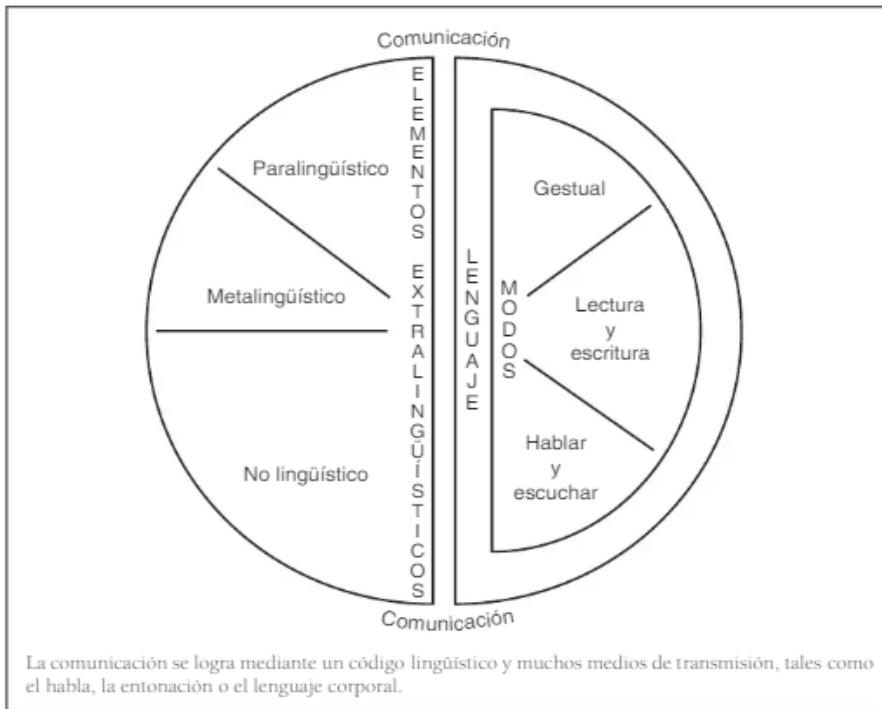
A pesar de la interferencia o distorsión existe la efectividad en el acto de comunicar y esto se considera como éxito. Dominar habilidades y tener éxito en lo que se comunica, se denomina competencia comunicativa, lo que permite formular, modular, emitir, decodificar mensajes, teniendo comprensión de estos según el contexto en que se produce el proceso comunicativo (17).

La comunicación es un acto diverso, por cuanto se produce de distintas formas, quizá la más común sea la comunicación presencial entre personas que se realiza de forma oral. Sin embargo, la lengua y habla son solo un aspecto de la comunicación. Existe aspectos de la comunicación como el código lingüístico, este se puede ser de tipo: paralingüístico, no lingüístico y metalingüístico (1). Cada tipo con sus propias particularidades y con implicaciones en la emisión, recepción y comprensión del mensaje (1).

Respecto a los códigos para lingüísticos se destacan elementos como la entonación, velocidad de habla, énfasis al hablar, pausas, los cuales se usan al hablar para indicar una actitud o carga emocional a un mensaje. Dependiendo de la intencionalidad podrá usarse una tonalidad y así el interlocutor perciba como se siente el emisor (4). Esto es relevante, porque cambiar la tonalidad, velocidad, pausas, u otro aspecto, incide en la comprensión del mensaje a pesar de que se use las mismas palabras. Una variación mínima podrá cambiar el sentido de una oración de afirmación a pregunta y esto da un sentido diferente a la conversación (4). En la figura 1 se presenta la relación entre el habla, el lenguaje y la comunicación, en un lado se aprecia los distintos tipos del código lingüístico, en otro los modos de lenguaje: gestual, escrito, hablado.

Figura 1.

Relaciones entre el habla, el lenguaje y la comunicación



Fuente. Tomado de (4)

De acuerdo con la relación que se presenta en la figura 1, se reflexiona sobre lo complejo que resulta la comunicación, dado que los códigos lingüísticos cambian el sentido del mensaje a pesar de usar las mismas palabras, variaciones en el énfasis, el tono, la velocidad el habla le conceden un significado el mensaje (18). Hablar en forma pausada y con variaciones en el tono, pueden ser recursos para explicar, formular preguntas, por su parte, hacerlo rápido donde se eleva el tono de la voz, puede ser un reflejo de una discusión. En los dos casos es posible usar las mismas palabras, sin embargo, son los códigos lingüísticos los que cambian el sentido al mensaje porque le añaden una carga emocional, una intencionalidad, lo que hace más rico y diverso el activo comunicativo (18).

Así mismo, la figura 1, presenta elementos del lenguaje como son los modos, que a la vez refuerzan la intencionalidad y carácter a un mensaje (4). Estos elementos no lingüísticos incluyen aspectos como el lenguaje corporal, gestual, que son usados frecuentemente a la hora de transmitir un mensaje y dependen de la intencionalidad de este, el contexto. El rostro con toda su diversidad de gestión facilita transmitir emociones mientras se habla, la risa, el llanto, la mirada, son elementos que aportan información que complementa lo que dicen las palabras. Esta clase de gestos: corporales y gestuales, varían de una cultura a otra, cada una le podrá dar un significado, por ende, también se requiere que receptor y emisor sepan interpretarlos para tener una comunicación efectiva (18).

Como se aprecia la comunicación resulta un acto complejo, es así como se evidencian las habilidades metalingüísticas que permiten hablar sobre el lenguaje, permiten su análisis, pensar sobre él, emitir juicios sobre el como una entidad que es independiente de su contenido (18). Desde la perspectiva metalingüística se valora al mensaje como algo abstracto, porque este varía por la incidencia de distintos aspectos. Las habilidades metalingüísticas son las que permiten evaluar y adecuar el lenguaje que se percibe para darle un sentido, descifrarlo y comprenderlo (18).

Comunicación Efectiva en Salud

En distintos ámbitos de la salud la comunicación es un factor clave para el ejercicio profesional, a través de esta se tiene un contacto con las personas para conocer sus necesidades, indagar por síntomas, condiciones de vida, las que a su vez permiten diagnosticar una enfermedad o problemática. Así mismo, a través de la comunicación se logra la cooperación del paciente, se le sensibiliza y compromete al cuidado de su salud y de la comunidad. En este sentido, la comunicación es la base sobre la cual se construye una relación entre los profesionales y sus pacientes, e incluso con la comunidad en general.

Tipos de comunicación en salud

1. Comunicación oral o verbal: Es la manera en la que compartimos nuestras ideas, pensamientos, pero esto va más allá, de esta manera en el ámbito de la salud, se puede indagar a un paciente sobre su estado, sintomatología, necesidades y estado del paciente, el uso de esta debe de ser de manera clara y concisa, en terminología, definir la manera en que se refería al paciente (19).
2. Comunicación paraverbal: Este tipo de comunicación engloba los aspectos como cualidades de la voz, entonación, volumen en que se habla y el estilo que se usa (19).
3. Comunicación no verbal. En este tipo, la comunicación ocurre a mediante señales como gestos, lenguaje no corporal, contacto visual y postura corporal, que puede transmitir un mensaje al receptor frente a un proceso comunicativo (19).
4. Comunicación escrita: La comunicación escrita se incorpora generalmente en el ámbito hospitalario de manera electrónica, en donde se diligencian historias clínicas, datos personales de los pacientes y es muy importante porque de acuerdo con lo que el profesional condense en su escrito, se llevan a cabo responsabilidades sobre un procedimiento realizado con el paciente u hecho administrativo dentro de la institución hospitalaria. Así mismo, se generaliza que el personal médico, también utiliza el método con una caligrafía inteligible, el cual puede causar una dificultad de que el mensaje que se quiera transmitir no sea el adecuado, puede llevar a malas interpretaciones, e imposibilita la comprensión de este, es por esto por lo que, al momento de comunicar, se debe procurar ser claro (19).
5. La escucha activa: esta también hace parte de la comunicación en el ejercicio médico, por lo tanto, se hace énfasis en los tipos de escucha, dado que esta permite descifrar un mensaje y comprender con mayor precisión lo que manifiesta el paciente (19). Se reconocen distintos tipos describieron y resumieron los

diversos tipos de escucha mencionados por los comunicólogos en los siguientes:

- Escucha discriminativa. En ella el receptor distingue estímulos auditivos y visuales, lo cual permite identificar y evaluar un problema.
- Escucha comprehensiva. Implica poner énfasis en un mensaje, comprenderlo, analizarlo y memorizarlo para usarlo sea para analizar acciones pasadas o en futuras.
- Escucha terapéutica. Implica una escucha donde se valora la condición emocional del emisor; paciente, en que este expresa un mensaje pero también expresa un estado anímico.
- Escucha crítica. Se evalúa el mensaje, sobre dicha evaluación se genera una acción, permite entender argumentos del paciente sobre una conducta y sobre esto se podrá generar una respuesta adecuada.
- Escucha apreciativa, requiere que el receptor distinga las señales visuales y auditivas del mensaje, lo que facilita su comprensión. Así se podrá considerar si el mensaje ha sido entendido y si este tendrá un efecto en la conducta del paciente.

Fonoaudiólogo en Colombia

Se tiene en cuenta el marco legal que en Colombia reconoce a la fonoaudiología y que define los aspectos éticos y profesionales sobre la misma. Según la normatividad del país, ser fonoaudiólogo(a) implica tener una “formación científica, humanística, liberal, autónoma e independiente” (20). Esto significa dominar conocimientos científicos como una visión social por contribuir al desarrollo de las personas y las comunidades.

El ejercicio profesional de fonoaudiólogos se enfoca en el estudio de “comunicación humana, sus variaciones y desórdenes a lo largo

del ciclo vital de individuos, grupos y poblaciones”(21). Para esto se dispone de conocimientos basados en evidencia científica, que se aplica en diversos campos según las necesidades de las personas, haciendo así frente a demandas de cuidado en salud, sea para abordar habilidades en comunicación, atender riesgos que comprometan el bienestar de las personas o de la comunidad (21).

Lo anterior le permite al fonoaudiólogo trabajar en distintos aspectos como la “audición, lenguaje, habla, voz y función oral-faríngea” (21). Sobre estos es posible trabajar en la promoción de la salud y cuidado, la prevención de la enfermedad, así mismo, en investigación académica y científica que aporte a atender las necesidades de la población que se ven afectados por el contexto, y donde a través de políticas públicas se ha buscado promover acciones para un cuidado integral.

Igualmente se tiene en cuenta la **Ley 376 de 1997** de fonoaudiología mediante esta se define la profesión, se orienta aspectos éticos y competencias que orientan su ejercicio. En cierta medida esta norma presenta un reconocimiento legal de la profesión dándole un reconocimiento público y enfatizando su valor dentro del ámbito de la salud con el fin de promover la salud a nivel individual como comunitario (22). Esto último, entendiendo que el lenguaje es una condición fundamental para la vida en comunidad.

Según la Ley 397 de 1997, por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia. En su artículo 1, define lo que es la profesión, así mismo, en otros artículos destaca aspectos como las áreas de desempeño, campos generales del trabajo, entre otros.

Igualmente, se considera la Guía técnica: buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud del Ministerio de Salud de Colombia. En esta guía se reconoce la importancia de la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, para lograr una atención oportuna, eficiente, y humanizada, elementos que están ligados también a la seguridad en la atención.

De esta manera, se justifica los esfuerzos por mejorar el proceso de comunicación en las instituciones y profesionales de salud considerando el contexto en que ocurren, las particularidades de cada comunidad, y sobre todo según las necesidades de los pacientes que esperan recibir una atención oportuna, donde se les escuche, valore sus necesidades físicas, emocionales y sociales, así mismo, donde se respete sus creencias y expectativas en cuidado en salud. Esta guía también asocia la comunicación con la eficiencia en la medida que previene eventos no deseados, riesgos o fallos del personal durante el proceso de atención.

De igual modo, se reconoce el amplio alcance que tiene el proceso de comunicar lo que justifica investigar sobre el tema y formular recomendaciones.

Metodología

Tipo de Estudio

La presente investigación se llevó a cabo por medio de una revisión exploratoria. Determinado como un estudio descriptivo, cuantitativo y retrospectivo, basado en los resultados de las búsquedas de bases de datos.

Fuentes de Información y Estrategias de Búsqueda

La búsqueda de información se realizó dentro de las bases de datos de la Universidad Santiago de Cali: ScienceDirect, PubMed, Scopus, también se tuvo en cuenta información de literatura gris. Para el presente estudio, se consideraron artículos originales de investigación, de revisión, libros y reportes de caso que se encuentren dentro de los criterios de selección.

Con ello se realizó una rejilla de Excel Microsoft, para el análisis de los objetivos, resumen y resultados de los artículos seleccionados.

Para tal fin, la búsqueda incluyó términos principales descritos a continuación (ver tabla 1 y 2):

Tabla 1.*Palabras clave*

| Español | Inglés | Portugués |
|--|--|--|
| “Comunicación efectiva” “Servicios en salud” “Comunicación no verbal” “Comunicación escrita” “Comunicación paraverbal” | “Effective communication” “Communication” “Clinic” “No verbal communication” “Written communication” “Active listening” “Paraverbal communication” | “Comunicação efetiva” “Hospital” “comunicação AND hospital” “comunicação efectiva and hospital” |

Tabla 2.*Ecuaciones de búsqueda*

| Español | Inglés | Portugués |
|--|--|-------------------------------------|
| Comunicación efectiva AND servicios de salud. | “Effective communication” AND clinic. “Communication AND clinic” | |
| Comunicación no verbal AND servicios de salud. | Communication effective AND health services. No verbal communication AND health services. | “comunicação AND hospital” |
| Comunicación escrita AND servicios de salud. | Written communication AND health services. | “comunicação efectiva and hospital” |
| Comunicación paraverbal AND servicios de salud. | Active listening AND health services Paraverbal communication AND health services. | |

Criterios de Selección y Exclusión

Para la elección de los artículos se tendrá los siguientes criterios, ilustrados en la tabla 3.

Tabla 3.
Criterios de selección y exclusión

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|---|--|
| Artículos de los últimos 5 años que contemplen la Comunicación efectiva en el ambiente hospitalario | Que no tengan restricciones en el acceso. |
| Artículos de revisión que estén en español, inglés y portugués. | Artículos basados desde una visión la psico- social. |
| Comunicación efectiva desde un componente lingüístico. | Artículos relacionados a la comunicación assertiva |
| Los artículos deben de ser de acceso abierto | Artículos basados en comunicación efectiva en ámbito empresarial u otros ambientes no hospitalarios. |

En la tabla 4 se presenta la definición de variables, la definición conceptual, el tipo de variable, así como variables emergentes.

Tabla 4.
Variables

| Variable | Concepto | Tipo de variable | Possibles variables |
|----------|--|------------------|-----------------------------|
| Año | Unidad de medida de tiempo, en que se agrupa 365 días, tiempo en que la tierra hace un recorrido entorno al sol. | Numérica | 1986 - 2022. |
| Idioma | Lengua que existe en un territorio pueblo o nación y que es compartido por los habitantes del mismo (RAE). | Categóricas | Inglés, español, portugués. |

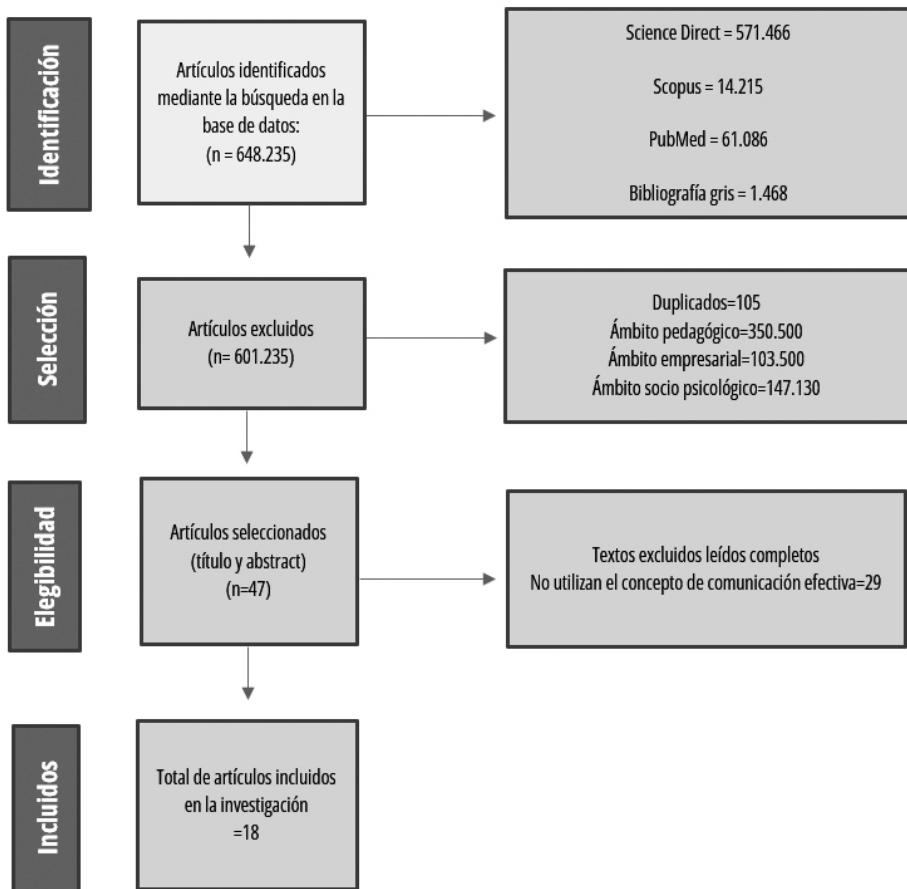
| Variable | Concepto | Tipo de variable | Possibles variables |
|------------------------|--|------------------|--|
| Comunicación Efectiva | Proceso mediante el cual se transmite información entre interlocutores, donde se incluye emociones, ideas, necesidades, expectativas, intereses. Durante el proceso de "supone codificar, transmitir y decodificar un mensaje". Además, debe existir interés y compromiso de las partes por participar del dialogo, es decir un deseo por hablar y escuchar a la otra persona, a fin de motivar ese intercambio de información. | Nominal | Lingüística, paralingüística, metalingüística. |
| Comunicación assertiva | Esta hace referencia al acto bidireccional en que se transmite información, a través de mensajes que incluyen pensamientos, deseos, sentimientos y otra clase de emociones. Esto lleva a distintos estilos de como la una comunicación agresiva donde prima un lenguaje imperativo que implican órdenes sobre el otro. Un estilo pasivo en que se restringe emociones o sentimientos por temor a la respuesta del otro, lo que hace que la comunicación sea limitada o cerrada. La comunicación de estilo assertiva se caracteriza por el tono de cordialidad y la educación en el proceso, donde se exponen argumentos claros, se expresan emociones, opiniones, y además se da relevancia a lo expresados por el interlocutor, lo que lleva el objetivo de la comunicación sea exitosa (Desarrollo socioafectivo). | Nominal | Estilo agresivo, estilo pasivo, estilo assertivo. |
| Servicios en salud | Según la Organización Mundial del Comercio (OMC) estos son servicios orientados a cuidar, preservar o restablecer el estado de salud de una persona o de la comunidad. Para lograr esto se establece una estructura de instituciones en que laboran distintos profesionales especializados en áreas de medicina, enfermería, fonoaudiología, odontología, entre otros. | Nominal | Personal en salud |
| Hospitalización | Servicio en que un paciente se ve recluido en una institución prestadora de servicios de salud, según su condición médica. De esta manera durante su estancia se le brinda cuidados hasta el restablecimiento de la salud o hasta que su condición no represente riesgos para la vida o integridad. | Nominal | Hospitalización medicina interna Hospitalización quirúrgica Hospitalización pediátrica |

| Variable | Concepto | Tipo de variable | Possibles variables |
|--|--|------------------|---|
| Seguridad del paciente | Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019, la seguridad orientada al cuidado del paciente busca evitar todo riesgo no deseado que afecte su estado de salud en todas sus dimensiones. Por ende, implica procesos encaminados a evitar fallar, omisiones y cualquier acción que por deficiencia en la calidad del servicio pueda conllevar a generar riesgos. De esta manera la seguridad del paciente se ha convertido en un objetivo en salud, abordado desde políticas públicas, guías y protocolos de intervención. | Nominal | -Transferencia del cuidado -Herramienta SBAR |
| Adherencias al tratamiento | La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere a este concepto como el compromiso del paciente por acatar las distintas instrucciones del personal de salud respecto al tratamiento que se le haya formulado. Esto implica cumplir a cabalidad con la toma de medicamentos según la dosificación formulada, así mismo, acatar instrucciones de autocuidado. | Nominal | Tomar la medicación, seguir instrucciones, cuidados y acciones. |
| Estrategias existentes de comunicación efectiva. | Implica estrategias orientadas a mejorar el proceso de comunicación, de tal forma que se genere un éxito en el proceso, entiendo esto como la comprensión de los mensajes que promueva acciones entre los profesionales de salud y sus pacientes hacia objetivos en común como el cuidado integral en salud bajo una modelo humanizado en que se valore la dimensión afectiva. | Nominal | Turno colaborativo, cruces conversacionales, regulación de turno, gestos adaptadores. |
| Tamaño de la muestra | El tamaño de muestra corresponde a un segmento de la población a estudiar, el cual debe ser representativo cualitativa o cuantitativamente. | Numérico | 18 |

Resultados

En la figura 2 se presenta de forma gráfica las distintas etapas del proceso de búsqueda de la información, hasta llegar a los artículos seleccionados que cumplieron con los criterios de búsqueda.

Figura 2.
Diagrama de flujo



A partir de los artículos seleccionados, se llevó a cabo un análisis de la comunicación efectiva en el ámbito hospitalario, considerando tanto al personal de salud como a los pacientes y sus familiares. Los resultados evidencian mejoras significativas en procesos clave como la satisfacción de los pacientes, la adherencia al tratamiento y la utilización de elementos pragmáticos, como la comunicación no verbal. A continuación, se presentan las tablas que resumen las

investigaciones encontradas, las cuales proporcionan una visión detallada de estos aspectos y su impacto en la calidad de la atención.

En la tabla 5 se presenta la caracterización de estudios que corresponden a una revisión sistemática.

Tabla 5.
Revisiones sistemáticas

| N.º | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|-----|---|--|--|
| 1 | Participantes: Población adulta mayor en cuidados paliativos. Nº de artículos: 28 Idioma: Inglés. | Identificar los facilitadores y las barreras en la comunicación sobre cuidados paliativos entre los profesionales de la salud y las personas mayores. | Los resultados indican que los facilitadores de la comunicación efectiva, como la claridad y concisión verbal, así como la interacción cercana entre cuidadores y profesionales de la salud, impactan positivamente en la experiencia de los pacientes en esta etapa crítica (23). |
| 2 | Participantes: Población Adulta Nº de artículos: 32 Idioma: inglés | Mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes, la prevención y la salud actividades de promoción, los objetivos de salud o comportamiento establecidos en el contrato, la satisfacción del paciente u otros resultados | Se destaca que los contratos formales entre pacientes y profesionales de salud ayudan a consolidar acuerdos sobre actividades terapéuticas y de prevención. Los estudios sugieren que estos compromisos son efectivos para mejorar la adherencia a tratamientos y regímenes de salud preventivos, respaldando la recomendación de su uso rutinario (24). |
| 3 | Participantes: Pacientes con cáncer. Nº de artículos: 16 Idioma: Inglés | Identificar las intervenciones existentes de comunicación paciente-profesional desarrolladas para condiciones limitantes de la vida y explorar la aplicabilidad de las intervenciones desarrolladas dentro del marco del cáncer a otros grupos de diagnóstico. | Se encontró que la educación continua y las entrevistas focales mejoran la comprensión del pronóstico y el tratamiento por parte de los pacientes, además de potenciar las habilidades comunicativas de los profesionales para asegurar que la información sea accesible y efectiva (25). |

| N.º | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|-----|--|---|--|
| 4 | Participantes: Prematuros y padres de familia. Nº de artículos: 43 Idioma: Inglés | Evaluar las principales funciones de la comunicación entre padres y proveedores en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) Determinar qué implica una comunicación adecuada tanto para los padres como para los profesionales | Los resultados señalan que una comunicación adecuada entre profesionales de la salud y padres en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) es fundamental para aumentar la satisfacción de los padres y reducir su estrés durante el proceso de recuperación del neonato(26). |
| 5 | Participantes: Padres de niños que fueron dados de alta de hospitales pediátricos. Nº de artículos: 2 Idioma: Inglés | Determinar la efectividad de proporcionar información de salud escrita además de información verbal a los pacientes y/o otras personas importantes que reciben el alta hospitalaria de agudos a su domicilio. | Estas investigaciones permitieron identificar la importancia en proporcionar información verbal y escrita sobre las tasas de reingreso, el tiempo de recuperación, las tasas de complicaciones, los costos de la atención médica, el nivel de confianza de los consumidores, el estrés y la ansiedad y la adherencia al tratamiento recomendado y la capacitación del personal en la entrega de información verbal y escrita (27). |

El análisis de la tabla 5 revela la importancia de la comunicación efectiva en diversas poblaciones y contextos de salud. En cuidados paliativos, se destacó que la claridad en la comunicación y la interacción entre profesionales y pacientes mayores son esenciales para mejorar la experiencia del paciente, tal como lo afirma el modelo de Laswell (28). Asimismo, los contratos formales entre pacientes y profesionales se identificaron como herramientas clave para fomentar la adherencia a tratamientos, lo que demuestra la necesidad de establecer acuerdos claros en el proceso de atención.

Además, los hallazgos subrayan la relevancia de la educación continua y las intervenciones comunicativas en el manejo de condiciones limitantes, como en el caso de los pacientes con cáncer. En el contexto

neonatal, se evidenció que una buena comunicación entre los padres y el personal de salud en unidades de cuidados intensivos contribuye a reducir el estrés de los cuidadores y aumentar su satisfacción. Finalmente, la provisión de información tanto verbal como escrita en el alta hospitalaria se relaciona con una mejor adherencia al tratamiento y una disminución de la ansiedad, destacando la importancia de capacitar al personal en este ámbito.

En la tabla 6 se presenta la caracterización de los artículos que corresponden a artículos originales.

Tabla 6.

Artículos originales

| Nº | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|----|--|---|--|
| 1 | <p>Participantes: 600 pacientes</p> <p>Edad: entre 40 y 80 años</p> <p>Sexo: 51,2 % femenino, 48,9 % masculino</p> <p>Nivel de estudio: 75% de los participantes tienen educación formal.</p> <p>Idioma: Inglés</p> | Evaluar las perspectivas y la satisfacción de los pacientes con la comunicación en la clínica de evaluación preanestésica de un hospital de tercer nivel. | Se identificó que una adecuada comunicación preanestésica entre pacientes y anestesiólogos reduce el estrés de los pacientes, lo que indica que la aclaración de dudas sobre procedimientos médicos es crucial para mejorar la experiencia del paciente (29). |
| 2 | <p>Participantes: 423, Futuras madres o pacientes en ginecología y obstetricia o proveedores de apoyo social (cónyuge/pareja, pariente, amigo cercano).</p> <p>Edad: mayores de 18 años</p> <p>Idioma: Inglés</p> | Fomentar una comunicación efectiva para reducir la frecuencia de eventos adversos. | Se demostró en el ámbito de la ginecología y obstetricia, la promoción de una comunicación efectiva no solo mejora las percepciones de seguridad, sino que también optimiza la aceptabilidad y viabilidad de las intervenciones, lo que es fundamental para reducir eventos adversos (30). |

| Nº | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|----|---|---|--|
| 3 | <p>Participantes: 48 estudiantes de medicina, médicos, cuidadores y pacientes.</p> <p>Sexo: 27 mujeres - 21 hombres</p> <p>Datos demográficos: Malasia 22 China 13 India 13</p> <p>Idioma: Inglés</p> | Comprender mejor las opiniones sobre los componentes críticos de la comunicación médico-paciente para mejorar sus habilidades comunicativas. | En este estudio se identificaron siete temas: profesionalismo, contenido de la comunicación, habilidades comunicativas verbales, no verbales y paraverbales, ambiente y comunicación visual, el cual favorece y garantiza una comunicación efectiva entre el médico y el paciente (31). |
| 4 | <p>Participantes: 100 médicos de los siguientes campos: oncología de tumores sólidos, oncología de tumores líquidos, medicina interna, medicina familiar, pediatría, medicina hospitalaria, endocrinología, cuidados paliativos, dolor crónico, enfermedades infecciosas y cirugía.</p> <p>Nivel de estudio: Profesional</p> <p>Datos demográficos: Sin datos</p> <p>Idioma: Inglés</p> | No refiere | Señalan que la capacitación y el coaching mejoran notablemente las habilidades comunicativas de los médicos, lo que se traduce en mayores niveles de satisfacción del paciente (32). |
| 5 | <p>Participantes: 59 profesionales de salud. 23 proveedores de atención primaria 36 médicos de salud mental</p> <p>Nivel de estudio: Profesional.</p> <p>Idioma: inglés</p> | Comprender cualitativamente las barreras a la comunicación Médicos de atención primaria (PC) -profesionales de salud mental (MH) en una clínica académica basada en la comunidad mediante el uso de herramientas de mejora continua de la calidad (CQI) y luego iniciar una estrategia de cambio. | <p>Las barreras más grandes para la comunicación fueron la falta de procesos de comunicación estandarizados efectivos, las diferencias de estilo de práctica y capacitación inadecuada de PC en MH</p> <p>Se identificó que la planificación del tratamiento y las conferencias sobre los casos clínicos, evidencia una mejora en la comunicación efectiva en los profesionales de la salud, para una atención integral (6).</p> |

01 *Estrategias de comunicación efectiva en la unidades hospitalarias: una revisión exploratoria*

| Nº | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|----|---|--|--|
| 6 | <p>Participantes: 29 profesionales de la salud en un hospital público en Ceará. (8 médicos, 10 enfermeros y 11 técnicos/ asistentes de enfermería)</p> <p>Edad: Media de 33,8 años</p> <p>Sexo: 25 mujeres 4 hombres</p> <p>Nivel de estudio: Profesional. (Media de 9,8 años de egresados; 5,3 años laborando en el servicio y 44,4 horas de trabajo semanal).</p> <p>Datos demográficos: Sin datos</p> <p>Idioma: Portugués</p> | Describir y analizar estrategias de comunicación interprofesional efectivas en el manejo de conductas destructivas en el trabajo hospitalario y promoción de la seguridad del paciente | Se encontró que el establecimiento de procesos de comunicación estandarizados y el trabajo en equipo en clínicas académicas mejoran la atención integral y la seguridad del paciente (33). |
| 7 | <p>Participantes: Enfermeras y enfermeros del área de oncología</p> <p>Sexo: Femenino y masculino</p> <p>Nivel de estudios: Profesional</p> <p>Idioma: Inglés</p> | Desarrollar e implementar un proceso de transferencia estandarizado utilizando una herramienta basada en registros médicos electrónicos, para garantizar una comunicación óptima de la información relacionada con el tratamiento para los pacientes que reciben tratamiento contra el cáncer entre las enfermeras de oncología. | Estas intervenciones son esenciales para optimizar la comunicación entre los profesionales de salud, como se demostró en el caso de las enfermeras de oncología, donde se implementaron procesos que redujeron los errores de medición y mejoraron la transferencia de información (34). |

Los artículos originales, presentados en la tabla 6, participaron más de 1.318, personas, entre ellos, enfermeros, pacientes y cuidadores, el 75% de género femenino, mayor a 18 años y más del 50% con un nivel de estudio profesional.

Estos estudios, realizados en países asiáticos, en áreas como ginecología, obstetricia, oncología, clínicas de salud mental y medicina familiar; ponen de manifiesto la relevancia de la comunicación efectiva en diversos contextos de atención hospitalaria, destacando su impacto significativo en la experiencia del paciente y en la calidad del cuidado proporcionado.

Un hallazgo clave es que la comunicación preanestésica, donde los anestesiólogos abordan las inquietudes de los pacientes, juega un papel fundamental en la reducción del estrés; esto sugiere que la preparación adecuada y la aclaración de dudas antes de los procedimientos pueden mejorar notablemente la percepción que los pacientes tienen sobre su atención (29). Además, en el ámbito de la ginecología y obstetricia, se observó que fomentar una comunicación clara no solo mejora la sensación de seguridad de los pacientes, sino que también favorece la aceptabilidad y efectividad de las intervenciones médicas, reduciendo así la probabilidad de eventos adversos (30).

Asimismo, el análisis identifica barreras y facilitadores en la comunicación médico-paciente. Los estudios con estudiantes de medicina y profesionales de salud resaltan la importancia de desarrollar habilidades comunicativas sólidas, abarcando tanto aspectos verbales como no verbales, estas competencias son esenciales para establecer relaciones efectivas que favorezcan la comprensión y la confianza entre médicos y pacientes (31).

La formación continua y el coaching son destacados como estrategias clave para mejorar estas habilidades, lo que a su vez se traduce en una mayor satisfacción del paciente, evidenciando la correlación entre una buena comunicación y la calidad del cuidado recibido (32).

Además, se resalta la implementación de procesos de comunicación estandarizados, cruciales para la atención integral en clínicas académicas; estas prácticas no solo facilitan la colaboración entre diferentes profesionales de la salud, sino que también mejoran la seguridad del paciente al reducir errores en la atención. Por ejemplo,

en el caso de las enfermeras de oncología, se observó que un proceso de transferencia de información bien estructurado resultó en una disminución de errores de medicación, destacando la importancia de una comunicación óptima para el bienestar del paciente (34).

En resumen, los hallazgos sugieren que invertir en estrategias de comunicación efectiva es fundamental para mejorar la atención hospitalaria. Estas estrategias no solo benefician a los pacientes en términos de satisfacción y seguridad, sino que también fortalecen la colaboración entre los profesionales de la salud, lo que puede llevar a mejores resultados clínicos en general.

Como se observa en la tabla 7 se presenta la caracterización de los artículos que corresponden a estudios observacionales.

Tabla 7.
Artículos observacionales, expositivos y experimentales

| N.º | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|-----|--|---|---|
| 1 | Participantes: 215 Edad: 69,8% Media de años Sexo=Femenino y Masculino Nivel de estudios=Profesional Datos demográficos= Alcalá de henares (Madrid) Idioma: Español | Analizar problemas en la transmisión de información relacionada con la interconsulta médica, y posibles diferencias entre los servicios del área médica (AM) y quirúrgica (AQ). | En esta investigación encontró dos problemas principales de acuerdo la población evaluada tales como, poco contacto oral y escrito, entre médicos y pacientes en el área médica y quirúrgica durante las interconsultas médicas (35). |
| 2 | Participantes: Pacientes adultos trasladados desde el Servicio de Urgencias en el año 2017 Idioma: Portugués | Analizar el registro de la Nota de Traslado y la emisión del Modified Early Warning Score (MEWS) realizado por la enfermera en pacientes adultos trasladados desde el Servicio de Urgencias como estrategia de comunicación efectiva para la seguridad del paciente | En el estudio resaltan que, en cuanto al cumplimiento, el 98,2% de las notas de transferencia se clasificaron como efectivas, porque tenían todos los campos completos y el 1,8% se clasificaron como incompletas porque carecían de alguna información (36). |

| N.º | Unidades de análisis e idioma | Objetivo | Resultados y conclusiones |
|-----|--|--|--|
| 3 | <p>Participantes: Se llevaron a cabo 84 visitas clínicas participaron en este estudio observacional.</p> <p>Idioma: Inglés</p> | Describir las estrategias de comunicación empleadas por los médicos y determinar si las estrategias de comunicación del médico afectan la percepción del cuidador sobre la calidad o la satisfacción con la comunicación del médico en un entorno pediátrico ambulatorio | Se encontró que el uso de las estrategias de comunicación sugeridas para ayudar a facilitar un encuentro clínico en el entorno ambulatorio pediátrico favoreció la percepción del cuidador sobre la calidad y la satisfacción de la comunicación efectiva en este entorno (37). |
| 4 | <p>Participantes: Pacientes en UCI</p> <p>Idioma: Español</p> | Servir de punto de encuentro entre pacientes, familiares y profesionales; acercar a la población general los cuidados intensivos y fomentar la formación en habilidades de humanización | Se expone el proyecto HU- CI en el cual se tiene como segundo paso en la línea de investigación la comunicación en la cual expone que el entrenamiento en comunicación efectiva en UCI, debe comenzar con el equipo y debe incluir a familiares y paciente, para esto se deben establecer pautas en entrega de turnos, se debe usar la tecnología como facilitador de la comunicación y entregar el estado diario del paciente junto al equipo de enfermería (38). |
| 5 | <p>Participantes: Pacientes con cáncer y profesionales de salud.</p> <p>Idioma: Inglés</p> | <p>Analizar las habilidades de comunicación en el personal de salud hacia los pacientes con cáncer</p> | <p>Las habilidades de comunicación son importantes en las profesiones del cuidado de la salud, pero no hay acuerdo sobre lo que constituye un desempeño efectivo.</p> <p>Uno de esos enfoques, financiado por la Campaña de Investigación Médica en el Reino Unido, mejoró las habilidades de autoevaluación, aumentó la confianza de los oncólogos senior en áreas de problemas críticos y aumentó sus actitudes y preparación para educar las habilidades de comunicación del personal más joven. Si bien la comunicación oncológica puede ser estresante y desagradable, también brinda a los pacientes y sus familias varias oportunidades para obtener más información sobre sus opciones de tratamiento y recibir una mejor atención (39).</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| 6 | <p>Participantes: Médico – pacientes</p> <p>Idioma: Inglés</p> | <p>Crear conciencia sobre la importancia cuestiones involucradas en la relación médico-paciente e interprofesional comunicación entre los profesionales médicos.</p> | <p>Las relaciones médico-paciente más exitosas son aquellas en las que tanto el paciente como el médico se sienten cómodos y confiados en la capacidad de comunicación del otro. Para brindar una atención médica efectiva, donde se espera que los médicos se comuniquen de manera competente tanto oralmente como por escrito con una variedad de profesionales (40).</p> |
|---|--|--|---|

El análisis de la tabla 7 referencia más de 8000 participantes, en su gran mayoría población adulta, de la cual el 80% es profesional de la salud. Por otro lado, revela la crucial importancia de una comunicación efectiva en diversos contextos de atención médica; en particular, se destacan problemas significativos en la transmisión de información durante las interconsultas médicas, donde la falta de contacto oral y escrito puede comprometer la calidad de la atención brindada.

Sin embargo, la implementación de estrategias como el uso de notas de traslado completas ha demostrado ser efectiva, con un 98,2% de cumplimiento en la documentación, lo que refuerza la seguridad del paciente. Asimismo, en el entorno pediátrico, las estrategias comunicativas empleadas por los médicos han influido positivamente en la percepción de los cuidadores, evidenciando la relevancia de la comunicación en la satisfacción del paciente.

Además, el proyecto HU-CI subraya la necesidad de entrenar a los equipos de cuidados intensivos en habilidades comunicativas, involucrando tanto a pacientes como a sus familias, para mejorar la entrega de información y la humanización de la atención. En el ámbito oncológico, se destaca la formación continua del personal en habilidades comunicativas, lo que no solo aumenta la confianza de los profesionales, sino que también facilita el acceso de los pacientes a información relevante sobre sus tratamientos.

La evaluación de los diferentes estudios resalta que la comunicación no solo es un componente esencial en la relación médico-paciente, sino que también actúa como un factor determinante en la eficacia de la atención hospitalaria. Los hallazgos sugieren que las estrategias de comunicación bien implementadas pueden mitigar el estrés de los pacientes y mejorar su satisfacción general con el cuidado recibido. Por ejemplo, en el contexto de la oncología, se observó que fortalecer las habilidades comunicativas del personal de salud no solo mejora la calidad de la información transmitida, sino que también empodera a los pacientes y sus familias para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento.

Finalmente, los resultados indican que la colaboración interdisciplinaria y la formación en comunicación son fundamentales para superar las barreras existentes en la atención médica. La integración de enfoques comunicativos estandarizados en entornos como las unidades de cuidados intensivos puede contribuir significativamente a crear un ambiente más receptivo y humanizado para los pacientes. Estos esfuerzos no solo facilitan una atención más integral, sino que también ayudan a construir una relación de confianza entre los profesionales de salud y los pacientes, lo que es esencial para garantizar resultados óptimos en la atención.

Discusión

La presente investigación subraya que la comunicación efectiva constituye un pilar fundamental en la atención médica, ya que las barreras comunicativas pueden derivar en eventos adversos y malentendidos. Tanto los profesionales de la salud como los pacientes y sus familias enfrentan retos significativos que dificultan el flujo de información, lo que hace indispensable explorar e implementar estrategias que favorezcan interacciones más fluidas en el entorno hospitalario. En este estudio, se han identificado diversas metodologías y programas dirigidos a mitigar dichas barreras, destacando la importancia de la capacitación en habilidades comunicativas para los profesionales de la salud.

Se resalta que el diálogo interdisciplinario y la interacción continua con los familiares son estrategias esenciales para mejorar la experiencia del paciente. En unidades de cuidados intensivos, donde prevalecen altos niveles de ansiedad y estrés, la comunicación clara y comprensible resulta crucial. El uso de herramientas visuales, como pictogramas y mensajes escritos, ha demostrado ser eficaz en la simplificación de la información, facilitando así una mejor adherencia a los tratamientos. Estas estrategias no solo mejoran la comprensión del paciente, sino que también contribuyen a crear un entorno adecuado para el intercambio de información, lo que repercute positivamente en la seguridad y calidad de la atención.

Es fundamental diferenciar entre comunicación efectiva y comunicación asertiva, conceptos estrechamente relacionados pero con enfoques distintos. La comunicación efectiva se centra en el intercambio claro de información, mientras que la comunicación asertiva implica la expresión adecuada de pensamientos y emociones (39). Los hallazgos de esta investigación apuntan a que la formación en estas habilidades es esencial para que los profesionales de la salud puedan abordar tanto los aspectos informativos como emocionales del proceso comunicativo, facilitando una interacción integral con los pacientes (40).

Dentro del ámbito hospitalario, diversas estrategias de comunicación han demostrado su efectividad en el fortalecimiento de la relación médico-paciente (7). La escucha activa, el uso de un lenguaje sencillo y la adaptación a las necesidades culturales de los pacientes son prácticas clave que deben ser priorizadas. Además, el trabajo colaborativo entre los equipos de salud es crucial para garantizar que la información se transmita de manera coherente y comprensible, reduciendo así el riesgo de errores y malentendidos. La implementación de tecnologías de comunicación, como correos electrónicos y plataformas de telemedicina, también ofrece oportunidades para enriquecer el diálogo y brindar un apoyo continuo al paciente (19).

El componente pragmático en la comunicación es igualmente esencial. En este proceso, se emplean herramientas no verbales, selección léxica adecuada y ajustes al contexto de la comunicación. Sin embargo, en

la práctica diaria de los profesionales de la salud, la comunicación no verbal puede pasar desapercibida, a pesar de su importancia. Según Nurul Ain et al. (19), la comunicación no verbal es esencial para construir una relación médico-paciente sólida, ya que fomenta la confianza y seguridad del paciente en el proceso de atención médica.

Además, la comunicación efectiva entre los miembros del equipo multidisciplinario es crucial. La información debe ser transmitida de forma clara y coherente, garantizando que, durante el relevo o entrega de un paciente a otro profesional, se expongan adecuadamente su estado actual, los avances y las modificaciones necesarias en los objetivos del tratamiento. Esta práctica puede reducir la incidencia de eventos adversos derivados de deficiencias comunicativas. La Joint Commission (2015) afirma que más del 70% de los errores médicos graves, como lesiones o fallecimientos, están relacionados con fallos en el proceso de comunicación (41).

En otras palabras, la comunicación efectiva debe ser practicada por todos los profesionales involucrados en el cuidado hospitalario, independientemente de su área de especialización, con el fin de mejorar los resultados en la recuperación de los pacientes. Esto es crucial para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes, ya sean pediátricos, neonatos o adultos, y para reducir los eventos adversos derivados de una comunicación deficiente.

La seguridad del paciente es un aspecto prioritario en los entornos hospitalarios, por lo que es fundamental trabajar en la reducción de los eventos adversos a través de la implementación de estrategias comunicativas eficaces. Luciana Olinoa et al. (2019) (36), destacan que el uso de notas de transferencia como herramienta de comunicación en los hospitales ha contribuido a una atención médica integral y ha reducido los eventos adversos durante la transferencia de pacientes y los cambios de turno.

Por su parte, Felice Teles et al. (2019) (42) afirman que una de las estrategias que favorece la seguridad del paciente durante su estancia hospitalaria es la revisión y retroalimentación constante

sobre cada intervención realizada. Sin embargo, Evelyn T. Chang et al. (2013) (6) subrayan la necesidad de continuar perfeccionando la estandarización de herramientas escritas para los profesionales de la salud, con el fin de transmitir información sobre medicación, signos vitales, tipo de alimentación, entre otros, de forma dinámica y eficiente.

El acto comunicativo en entornos hospitalarios debe ser sincronizado entre todos los actores involucrados, lo que es fundamental para asegurar que los pacientes y sus familiares reciban la información necesaria de manera clara. Bhupesh Goyal et al. (2022) (43), destacan que una comunicación clara entre el personal de salud y los pacientes reduce la ansiedad, especialmente en el contexto de intervenciones quirúrgicas. La correcta utilización del vocabulario y la explicación precisa de diagnósticos y planes de tratamiento son esenciales para evitar malentendidos y promover la adherencia al tratamiento.

A medida que se avanza en la comprensión de la dinámica comunicativa en el ámbito hospitalario, se debe reconocer que la comunicación no es simplemente un intercambio de información, sino un proceso interactivo en el que el emisor y el receptor deben estar comprometidos. La interacción efectiva se logra cuando tanto el paciente como su familia comprenden plenamente el mensaje transmitido, lo que se facilita mediante la escucha activa y la empatía. La comunicación debe ser tanto efectiva, en el sentido de asegurar que el paciente entienda las instrucciones de cuidado, como afectiva, transmitiendo seguridad y fomentando la colaboración (30).

En línea con lo expuesto, estudios previos como los de Jenkins (30) señalan que la falta de comprensión del tratamiento y pronóstico es una de las principales causas de insatisfacción entre pacientes y familiares. Este fenómeno se ve exacerbado por las limitaciones de tiempo con las que los médicos cuentan para brindar explicaciones detalladas sobre procedimientos y diagnósticos. Krikbride destaca, especialmente en el caso de pacientes oncológicos o sus familiares,

la importancia de contar con un proveedor médico que posea habilidades comunicativas eficaces para transmitir la información de manera clara y empática.

El contexto hospitalario, particularmente en unidades de cuidados intensivos o en pacientes con enfermedades complejas, requiere una comunicación cuidadosa, que considere el impacto emocional en los pacientes y sus cuidadores. Desarrollar empatía y comprender las angustias y preocupaciones de los pacientes es crucial. Los profesionales de la salud deben ser conscientes de la complejidad de la información médica, utilizando un lenguaje accesible y adecuado para generar confianza y colaboración, lo que a su vez contribuye a reducir el estrés y la ansiedad. (26)

Una de las principales ventajas de la comunicación efectiva en los entornos hospitalarios es la mejora de la adherencia al tratamiento. Al facilitar la comprensión del diagnóstico y el plan de tratamiento, los pacientes se sienten más seguros y confiados, lo que promueve el cumplimiento de las indicaciones médicas. Esta afirmación se respalda en los estudios de Begum, que indican que los principales beneficios de la comunicación efectiva incluyen una mayor comprensión y adherencia al tratamiento, lo que resulta en mejores resultados de salud y una mayor satisfacción con la atención recibida.

Las estrategias de comunicación efectiva en hospitales son de vital importancia, ya que muchos profesionales de la salud sienten que sus habilidades comunicativas son insuficientes. De ahí la necesidad de implementar programas de capacitación enfocados en mejorar estas competencias. Entre las acciones más efectivas se encuentra la generación de diálogos más interactivos durante las consultas e intervenciones, así como el fortalecimiento de la comunicación entre los miembros del equipo multidisciplinario. Además, se ha comprobado que las capacitaciones específicas en habilidades comunicativas resultan beneficiosas para el personal de salud, ayudándoles a mejorar la calidad de la interacción con los pacientes y sus familias (25,38).

Finalmente, la tecnología también juega un papel relevante en la mejora de la comunicación hospitalaria (44). Herramientas como las videollamadas, correos electrónicos y aplicaciones móviles permiten una comunicación más eficiente y accesible, contribuyendo a una atención más personalizada y humanizada. La integración de estas tecnologías debe ser considerada de forma creativa y adaptativa, teniendo en cuenta el contexto y las necesidades de los pacientes y el personal de salud.(45)

En resumen, la comunicación efectiva en el ámbito hospitalario es esencial para mejorar la calidad de la atención y la experiencia del paciente. Las estrategias más efectivas incluyen el uso de un lenguaje claro, la escucha activa, la utilización de herramientas de comunicación, la colaboración entre los miembros del equipo de salud, y la incorporación de tecnologías. A pesar de los avances, aún existen limitaciones significativas, como la falta de literatura en español y portugués sobre el tema, lo que resalta la necesidad de más estudios en contextos diversos y la importancia de incluir a los fonoaudiólogos en el diseño de programas de comunicación en el ámbito hospitalario.

Conclusiones

La investigación revela la importancia crucial de la comunicación clara, continua y multidisciplinaria para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Los resultados obtenidos de diversas investigaciones aplicadas destacan cómo la comunicación adecuada impacta positivamente tanto en la experiencia del paciente como en la colaboración entre los profesionales de la salud.

Relevancia de la comunicación efectiva en contextos específicos: El análisis de los datos demuestra que, en contextos como cuidados paliativos, neonatal y oncología, la comunicación clara y accesible entre profesionales y pacientes tiene un impacto directo en la reducción del estrés y la ansiedad de los pacientes y sus familiares. En estos entornos, la habilidad de los profesionales para ofrecer

información comprensible y establecer acuerdos claros con los pacientes es esencial para promover la adherencia a los tratamientos y mejorar los resultados de salud.

Educación continua y formación en habilidades comunicativas: Los hallazgos refuerzan la importancia de la formación continua para el personal de salud, especialmente en áreas de alta complejidad como la oncología y las unidades de cuidados intensivos. La capacitación en habilidades de comunicación no solo mejora la relación médico-paciente, sino que también aumenta la satisfacción de los pacientes y la seguridad de los procesos de atención. Las estrategias formativas, como el coaching y los talleres prácticos, se han mostrado particularmente efectivas para fomentar la escucha activa, el uso de un lenguaje sencillo y el manejo adecuado de la comunicación emocional.

Estrategias de comunicación estandarizadas: Se observa que la implementación de procesos de comunicación estandarizados, como las notas de traslado y las transferencias de información bien estructuradas, son esenciales para la seguridad del paciente. Estas prácticas facilitan la coordinación entre los diferentes profesionales de la salud, reducen el riesgo de errores y mejoran la calidad de la atención proporcionada. En particular, el uso de notas completas y la documentación detallada en el traspaso de pacientes se asocia con una mayor precisión en la atención y una significativa disminución de eventos adversos.

Importancia de la comunicación en la experiencia del paciente: La comunicación efectiva no solo mejora la comprensión del paciente sobre su diagnóstico y tratamiento, sino que también empodera a los pacientes y sus familias al brindarles la información necesaria para tomar decisiones informadas. Este enfoque es particularmente relevante en pacientes oncológicos, pediátricos y en aquellos que requieren cuidados intensivos, donde la ansiedad y el estrés son comunes. Las estrategias de comunicación que consideran las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes favorecen un entorno más humano y confiable.

El papel de la colaboración interdisciplinaria: La investigación refuerza la necesidad de promover la colaboración entre los diferentes miembros del equipo de salud, destacando que una comunicación fluida entre profesionales de diversas disciplinas mejora la atención y garantiza que los pacientes reciban un cuidado integral. Las reuniones multidisciplinarias y las intervenciones coordinadas son fundamentales para optimizar los procesos de atención y reducir los errores médicos.

La integración de tecnologías de la comunicación: El uso de tecnologías como las plataformas digitales y los medios de comunicación a distancia también emerge como una herramienta clave en la mejora de la comunicación hospitalaria. Estas tecnologías, que incluyen desde el correo electrónico hasta las videollamadas, ofrecen oportunidades para seguir comunicándose con los pacientes y sus familias fuera del entorno físico hospitalario, asegurando que la información continúe fluyendo y que los pacientes mantengan el seguimiento adecuado de sus tratamientos.

En conclusión, esta revisión subraya que la comunicación efectiva es un pilar fundamental en la atención médica hospitalaria. Las estrategias implementadas no solo mejoran la comprensión y satisfacción de los pacientes, sino que también potencian la seguridad del paciente y la efectividad de los tratamientos. Se hace imprescindible seguir invirtiendo en la formación de los profesionales de la salud y en la creación de procesos de comunicación estandarizados que favorezcan una atención integral, humanizada y de calidad.

Referencias Bibliográficas

1. Hostand R, Vander C. *El libro de las habilidades de comunicación: cómo mejorar la comunicación personal.* 3^a ed. [lugar desconocido]: Editorial Dos Santos; 2021.

2. Carrillo Vargas MC, Hamit Solano AR, Benjumea Galindo DC, Segura Otálora MC. Conceptualización de la interacción comunicativa y su caracterización. Revista Med. 2017;25(2):105–116.
3. Hernández AR, Alvarado G. Transformación de las prácticas pedagógicas a través de nuevos dispositivos de comunicación y la escritura de textos argumentativos. Universidades. 2003;(25):45–54.
4. Blanco L. Aproximación al paralengua. Hesperia Anu Filol Hisp. 2007;10.
5. Casadiego Granados J, Martínez Estrada C, Vergara López E, Riatiga Corredor A. Habilidades de comunicación asertiva como estrategia en la resolución de conflictos familiares que permite contribuir al desarrollo humano integral en la familia. Repositorio Institucional UNAD; 2015.
6. Chang ET, Wells KB, Young AS, Stockdale S, Johnson MD, Fickel JJ, et al. The anatomy of primary care and mental health clinician communication: a quality improvement case study. J Gen Intern Med. 2014 Jul;29 Suppl 2:S598–606.
7. Martínez Nicolás M, Saperas E, Carrasco-Campos Á. La investigación sobre comunicación en España en los últimos 25 años (1990-2014). Empiria. 2019;(42):37–69.
8. Alcañiz Mesas AI, González Alvarez MT. Comunicación efectiva entre enfermeros y pacientes oncológicos adultos en el ámbito hospitalario. Ene. 2017;11(2).
9. Ramírez Arias JL, Ocampo Lujano R, Pérez Páez I, Velázquez Trinidad D, Yarza Solórzano ME. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. Acta Méd Grupo Ángeles. 2011;9(3).
10. Urrego Alcaraz I, Sánchez Salinas L. Identificación de las estrategias comunicativas empleadas por los fonoaudiólogos en unidades de cuidado crítico. Corporación Universitaria Iberoamericana; 2019.

11. Ministerio de Salud y Protección Social. *Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud*. Bogotá: Fundación Fitec; 2007.
12. Herrera Flores AE, Campi Maldonado AT, Fariño Sánchez ND. El modelo de Harold Lasswell aplicado en comunicación digital. Caso: La Post. J Sci Res. 2021;6(3).
13. Martínez-Ojeda A. La comunicación como herramienta de los dirigentes políticos. Roca Rev Cient Educ Prov Granma. 2017;13(4).
14. Pignuoli-Ocampo S. La comunicación como unidad de análisis en Luhmann y Habermas. Convergencia. 2017;24(73):61–86.
15. Yin X. Las teorías de los actos del habla: una sinopsis. [Trabajo Fin de Máster]. Oviedo: Univ de Oviedo; 2020.
16. Dore J, Franklin M, Miller P, Ramer A. *Transitional phenomena in early language acquisition*. J Child Lang. 1976;3:13–28.
17. Pandolfi AM, Herrera MO. Comunicación no verbal en niños menores de tres años. Rev Lat Am Psicol. 1992;24(3):357–372.
18. Axtell GS. *Cognitive values, theory choice, and pluralism: on the grounds and implications of philosophical diversity* [dissertation]. Honolulu: University of Hawai'i; 1991.
19. Petra-Micu IM. La enseñanza de la comunicación en medicina. Investig Educ Med. 2012;1(4):218–224.
20. Ministerio de Salud y Protección Social. *Perfil y competencias profesionales de salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades* [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud; 2016 [citado 2023 Jun 15]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>
21. Senado de la República de Colombia. Proyecto de ley por medio del cual se expide el código de ética para la profesión de fonoaudiología en Colombia y se dictan otras disposiciones. 2020.

22. Congreso de la República de Colombia. Ley 376 de 1997 de fonoaudiología. Diario Oficial No. 43.079. 1997 Jul 9.
23. Saretta M, Doñate-Martínez A, Alhambra-Borrás T. Barriers and facilitators for an effective palliative care communication with older people: a systematic review. *Patient Educ Couns.* 2022;105(8):2671–2682.
24. Bosch-Capblanch X, Abba K, Prictor M, Garner P. Contracts between patients and healthcare practitioners for improving patients' adherence to treatment, prevention and health promotion activities. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(2):CD004808.
25. Barnes S, Gardiner C, Gott M. Enhancing patient-professional communication about end-of-life issues in life-limiting conditions: a critical review of the literature. *J Pain Symptom Manage.* 2012;44(6):e1–e9.
26. Wreesmann WW, Lorié ES, van Veenendaal NR, van Kempen AAMW, Ket JCF, Labrie NHM. The functions of adequate communication in the neonatal care unit: a systematic review and meta-synthesis. *Patient Educ Couns.* 2021;104(7):1505–1517.
27. Johnson A, Sandford J. Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: systematic review. *Health Educ Res.* 2005;20(4):423–429.
28. Lasswell HD. Estructura y función de la comunicación en la sociedad. En: Moragas Spà M, editor. *Sociología de la comunicación de masas.* Tomo II. Barcelona: Gustavo Gili; 1985.
29. Nag K, Singh DR, Kumar VRH, Sivashanmugam T. Effective communication at pre-anaesthetic evaluation clinic of a tertiary care hospital: patient perspectives and satisfaction. *Sri Lankan J Anaesthesiol.* 2018;26(2):89–93.
30. Lippke S, Wienert J, Keller FM, Derkisen C, Welp A, Kötting L, et al. Communication and patient safety in gynecology and obstetrics: study protocol of an intervention study. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):908.

31. Mohd Salim NA, Roslan NS, Hod R, Zakaria SF, Adam SK. *Exploring critical components of physician-patient communication: a qualitative study.* Healthcare (Basel). 2023;11(2):162.
32. Ochalek T, Ringwood K, Davis T, Gal T, Wills B, Sabo R, et al. *Rapid induction onto extended-release injectable buprenorphine following opioid overdose: a case series.* Drug Alcohol Depend Rep. 2022;7:100144.
33. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. *Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente.* Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(spe):e20180308.
34. Pandya C, Clarke T, Scarsella E, Alongi A, Amport SB, Hamel L, et al. *Ensuring effective care transition communication: implementation of an electronic medical record-based tool.* J Oncol Pract. 2019;15(5):e480–e489.
35. Montero Ruiz E, et al. *Problemas en la transmisión de información durante el proceso de la interconsulta médica hospitalaria.* Rev Calid Asist. 2014;29(1):3–9.
36. Olino L, de Carvalho A, Gonçalves JK, Strada LBV, Paz Machado ML, Lorenzen Molina K, et al. *Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score.* Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(spe).
37. Lee T, Lin EC, Lin HC. *Communication skills utilized by physicians in the pediatric outpatient setting.* BMC Health Serv Res. 2022;22(1):993.
38. Rojas V. *Humanización de los cuidados intensivos.* Rev Med Clin Condes. 2019;30(2):120–125.
39. Sharma M, Goyal B, Jain V, Singh PN. *Study on effective communication skills for good cancer care.* World J Engl Lang. 2022;12(3):1–79.

40. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. Ochsner J. 2010;10(1):38–43.
41. De Assis-Brito M, Teixeira-Carneiro C, Rocha-Bezerra MA, Cardoso-Rocha R, Santiago-da Rocha S. Estrategias de comunicación efectivas entre profesionales de la salud en neonatología. Enferm Glob. 2022;21(67):548–591.
42. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:1–9.
43. Sharma M, Goyal B, Jain V, Singh PN. Study on effective communication skills for good cancer care. World J Engl Lang. 2022;12(3):1–79.
44. Nag K, Singh DR, Kumar VRH, Sivashanmugam T. Effective communication at pre-anaesthetic evaluation clinic of a tertiary care hospital: patient perspectives and satisfaction. Sri Lankan J Anaesthesiol. 2018;26(2):89–93.
45. Leino-Kilpi H, Iire L, Suominen T, Vuorenheimo J, Välimäki M. Client and information: a literature review. J Clin Nurs. 1993;2(6):331–340.