

# Habilidades de la enfermera de enlace para gestionar el alta del paciente

Skills of the liaison nurse to manage patient discharge

Habilidades da enfermeira de ligação para administrar a alta do paciente

*Danelia Gómez-Torres<sup>1\*</sup>*

*Karla Sofía Gómez-Alcántara<sup>2</sup>*

*Aida Maris-Peres<sup>3</sup>*

*Vianey Méndez-Salazar<sup>4</sup>*

## Resumen

**Objetivo:** Determinar las habilidades de la enfermera de enlace para la continuidad de los cuidados en el alta hospitalaria. **Materiales y métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo, método de estudio de casos múltiples, fundamentado por la teoría de las competencias. Las participantes fueron ocho enfermeras de enlace. Los datos se recolectaron de manera presencial mediante una guía de entrevista semiestructurada y otra de observación, se analizaron los datos mediante explicaciones concurrentes. **Resultados:** Todas las participantes contaban con más de 3 años de experiencia como enfermeras de enlace, con un rango de edad entre los 32 y los 56 años. Las enfermeras de enlace tienen habilidades enfocadas a la gestión, comunicación, negociación y coordinación de los elementos de salud. **Conclusión:** Las habilidades de las enfermeras de enlace favorecen el cuidado continuado a pacientes tras el alta hospitalaria, el conocer las habilidades permite crear un perfil profesional para que esta figura de enfermería sea implementada en los sistemas de salud.

**Palabras clave:** Enfermería; Competencia Profesional; Continuidad de la Atención al Paciente; Alta del Paciente.

## Abstract

**Objective:** To determine the skills of the liaison nurse for continuity of care at hospital discharge. **Materials and methods:** Qualitative, descriptive, multiple case study method, based on competency theory. The participants were eight liaison nurses. Data were collected face-to-face using a semi-structured interview guide and an observation guide, and data were analyzed using concurrent explanations. **Results:** All participants had more than 3 years of experience as liaison nurses, with an age range between 32 and 56 years. Liaison nurses have skills focused on management, communication, negotiation and coordination of health elements. **Conclusion:** the skills of liaison nurses favor the continued care of patients after hospital discharge, knowing the skills allows the creation of a professional profile for this nursing figure to be implemented in health systems.

**Keywords:** Nursing; Professional Competence; Continuity of Patient Care; Patient Discharge.

## Autor de correspondencia\*

<sup>1\*</sup> Doctora en Enfermería, docente e investigadora, profesora de tiempo completo, departamento de investigación Facultad de Enfermería y Obstetricia Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Correo: [gomezdanelia@usa.net](mailto:gomezdanelia@usa.net)  0000-0002-4083-6342

<sup>2</sup> Maestra en Enfermería, docente, profesora de asignatura Facultad de Enfermería y Obstetricia Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Correo: [sofia33gom@gmail.com](mailto:sofia33gom@gmail.com)  0000-0003-2230-0293

<sup>3</sup> Doctora en Enfermería, docente e investigadora, profesora Universidad Federal de Paraná, Curitiba, Brasil. correo: [aidamaris.peres@gmail.com](mailto:aidamaris.peres@gmail.com)  0000-0003-2913-2851

<sup>4</sup> Doctora en Ciencias de la Salud, docente e investigadora, profesora de tiempo completo Facultad de Enfermería y Obstetricia Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Correo: [vianey.ms@gmail.com](mailto:vianey.ms@gmail.com)  0000-0002-0105-5404

**Recibido:** 25 marzo 2023

**Aprobado:** 25 julio 2023

## Para citar este artículo

Gómez-Torres D, Gómez-Alcántara KS, Maris-Peres A, Méndez-Salazar V. Habilidades de la enfermera de enlace para gestionar el alta del paciente. Rev. Cienc. Cuidad. 2023; 20(3):9-19. <https://doi.org/10.22463/17949831.3841>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



## Resumo

**Objetivo:** Determinar as habilidades da enfermeira de ligação para a continuidade dos cuidados na alta hospitalar. **Materiais e métodos:** Qualitativo, descritivo, método de estudo de caso múltiplo, baseado na teoria da competência. As participantes foram oito enfermeiras de ligação. Os dados foram coletados presencialmente, usando um roteiro de entrevista semi-estruturado e um guia de observação, com análise por explicações concorrentes. **Resultados:** Todos os participantes tinham mais de três anos de experiência como enfermeiras de ligação, com faixa etária entre 32 e 56 anos. As enfermeiras de ligação têm habilidades focadas na gestão, comunicação, negociação e coordenação de elementos de saúde. **Conclusão:** As habilidades das enfermeiras de ligação favorecem o cuidado contínuo dos pacientes após a alta hospitalar, e o conhecimento destas habilidades permite a criação de um perfil profissional para que esta função de enfermagem possa ser implementada nos sistemas de saúde.

**Palavras chaves:** Enfermagem; Competência Profissional; Continuidade da Assistência ao Paciente; Alta do Paciente.

## Introducción

Las demandas de atención de los sistemas de salud a nivel mundial han presentado un incremento de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (1), lo que conlleva a que estos pacientes tengan necesidades complejas de atención para la salud, requiriendo hospitalizaciones continuas y prolongadas (2). De tal manera que se han implementado estrategias que permitan asegurar la continuidad de los cuidados al alta hospitalaria de esos pacientes, utilizando los recursos disponibles y teniendo en el capital humano de las instituciones de salud una oportunidad para este propósito, logrando la reducción del tiempo de estancia hospitalaria, el decremento de complicaciones post alta y de reingresos hospitalarios por causas prevenibles (3,4). De ahí que, se entienda como continuidad de los cuidados a la atención coherente, conectada y consistente de las necesidades de los pacientes y sus cuidadores, orientada a la transición entre los niveles asistenciales de salud (5,6).

En este sentido ha surgido la enfermera de enlace, quien ha consolidado sus funciones en el proceso de alta hospitalaria de los pacientes en condiciones complejas a fin de procurar la continuidad de los cuidados en el entorno domiciliario o en la derivación del paciente a otros niveles de atención a la salud (7).

De manera que una enfermera de enlace es una profesionalista cuya misión primordial es asegurar la conti-

nuidad de los cuidados evitando interrupciones entre los distintos profesionales y niveles de atención a la salud que participan, a través de la movilización de recursos y servicios para el logro de mejores resultados, acordes con la valoración y planificación del alta individualizada que la enfermera realiza (8,9). Dentro de sus funciones destacan la identificación y captación de los pacientes que requerirán los servicios de enlace, así como su valoración integral e individualizada para elaborar el plan de alta y realizar la coordinación entre servicios de salud (7).

Por consiguiente, ante las funciones que la enfermera de enlace realiza, requiere de determinadas habilidades profesionales que le permitan desempeñarse en su puesto laboral y por consecuencia asegurar el cuidado continuado, reflejando su responsabilidad profesional a través de la práctica (10), entendiendo a las habilidades como los atributos necesarios para el desempeño en una actividad (11). Al ser las habilidades parte esencial de las competencias profesionales, fue imprescindible fundamentar el estudio, el cual fue sustentado con el referencial teórico de las competencias de Candela (12), establece que para desempeñarse con éxito en el ámbito laboral, es necesario detectar las competencias presentes en las personas a seleccionar para un determinado puesto de trabajo.

Si bien, se han determinado las actividades y funciones que la enfermera de enlace realiza, así como algunas de sus competencias, hasta el momento son escasos los

estudios que se enfoquen en las habilidades requeridas para desempeñarse en ese puesto, lo cual dificulta que esta figura pueda ser implementada en los sistemas de salud, de tal manera que países como Canadá, España y Portugal le han implementado con una respuesta favorable (10), no obstante en América Latina la continuidad de cuidados posterior al alta hospitalaria de los pacientes sigue siendo un desafío para los sistemas de salud (7).

Con el fin de diseñar un modelo de atención de enfermería de enlace en el contexto de Latinoamérica, se ha realizado un macroproyecto de investigación, no obstante, para este estudio se consideró el entorno español, ya que ha tenido un gran desarrollo de la enfermería de enlace, cumpliendo con las condiciones propicias para resolver la siguiente interrogante de investigación ¿Cuáles son las habilidades que requiere la enfermera de enlace para la continuidad de los cuidados?

## Objetivos

### Objetivo general

Determinar las habilidades de la enfermera de enlace para propiciar la continuidad de los cuidados durante el alta hospitalaria.

### Objetivos específicos

- Identificar las habilidades que la enfermera de enlace requiere como parte del equipo multidisciplinario en el proceso de alta hospitalaria.
- Describir las habilidades que la enfermera de enlace necesita en la atención al paciente durante el proceso de alta hospitalaria.

## Materiales y Métodos

Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, empleando el método de investigación estudio de casos múltiples; el cual se caracteriza por utilizar métodos que intentan capturar el fenómeno de forma holística, entenderlo, comprenderlo dentro de su contexto o enfatizar en la inmersión y comprensión del significado humano adscrito a un grupo de circunstancias o fenómeno, o las tres cosas (13). El estudio fue desarrollado

en hospitales de España de segundo y tercer nivel de atención, en las comunidades autónomas de Andalucía y Castilla-La Mancha.

Se seleccionaron ocho enfermeras de enlace como participantes, como criterios de inclusión se consideraron; ejercer el puesto de enfermera de enlace con mínimo dos años de experiencia laboral en ese puesto y tener funciones en el alta hospitalaria a pacientes en condiciones de complejidad. Se excluyeron a quienes no se encontrarán laborando al momento de realizar la recolección de los datos, se eliminaron tres instrumentos que no reflejaron información relevante para alcanzar los objetivos de esta investigación.

Los instrumentos fueron una guía de entrevista semi-estructurada y una guía de observación, construidas con base en los objetivos específicos de la investigación, considerando que en los estudios de caso se usan múltiples fuentes de evidencia (14). La teoría que sustentó el estudio fue la teoría de las competencias de Candela (11). Para disponer de la guía de entrevista semi-estructurada se buscó tener una caracterización de las participantes, así como explicitar las habilidades de las enfermeras de enlace para procurar la continuidad de los cuidados a los pacientes durante el alta hospitalaria, considerando los componentes de las competencias según Candela (11); el saber hacer que se refiere a las habilidades profesionales.

Después de construir los instrumentos, se procedió a realizar una prueba piloto de manera presencial con dos enfermeras de enlace de la misma comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, después de los ajustes a los instrumentos se probó con una tercera enfermera para finalizar así la prueba.

La recolección de datos se realizó mediante las técnicas de entrevista y observación directa no participante, para lo cual las enfermeras de enlace fueron contactadas mediante una investigadora colaboradora de España, quien facilitó los medios para establecer un primer contacto a través de llamada telefónica y así programar una cita para acudir a los centros de trabajo, con previa autorización vía correo electrónico de las autoridades de las instituciones hospitalarias. Se asignó un día para realizar la entrevista a cada enfermera, previo a la entrevista se dio lectura al consentimiento informado y una vez firmado por la participante se procedió a grabar la voz de la entrevistada mediante una grabadora por-

tátil, para realizar la observación se les acompañó durante un día de su jornada laboral sin tener intervención en sus funciones, anotando los datos en las guías de observación mediante una tableta electrónica. La duración promedio de las entrevistas fue de treinta minutos y la recolección de datos se realizó durante el mes de octubre de 2021.

Para el análisis de datos se inició con un análisis general de contenido, para lo cual fue necesario realizar la transcripción de las grabaciones de las entrevistas a formato Microsoft Word, enseguida se realizó la lectura reflexiva y repetitiva de los documentos con la finalidad de identificar la orientación del contenido, así como la esencia de las respuestas en relación con la temática y posteriormente, se codificó la información y mediante la técnica cromática se asignaron etiquetas de color según las categorías predefinidas y emergentes. Por último, con el apoyo de las explicaciones concurrentes siguiendo el método de estudio de casos múltiples, se codificaron los datos para ser contrastados con el referencial teórico, así lograr la discusión científica.

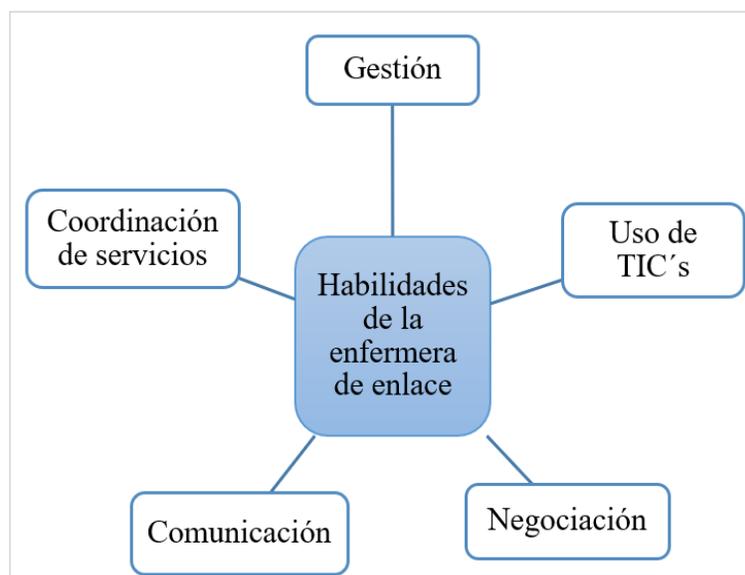
#### Aspectos éticos

Se debe destacar que en todo momento el anonimato fue garantizado, ya que se identificó a las participantes

con una letra y un número de asignación. Además, la recolección de datos ocurrió hasta tener la aprobación de las instituciones hospitalarias y el consentimiento firmado de cada una de las participantes. Asimismo, se cuenta con el respaldo de la aprobación de comité de ética correspondiente al proyecto de la investigación, aprobado por el comité de ética Instituto de Salud del Estado de México y Municipios con el número de dictamen 059/19. Es necesario señalar que el resguardo de la información será por cinco años tal como lo marca la Ley General de Salud Mexicana, bajo la custodia de la investigadora principal.

## Resultados

Las participantes fueron en su totalidad mujeres, todas con más de dos años de experiencia en el puesto laboral de enfermera de enlace; seis enfermeras entre tres y seis años de experiencia, dos enfermeras tienen de siete a nueve años de experiencia laboral en dicho puesto. A continuación, se presentan los resultados de la investigación con las categorías que emergieron y que se muestran en la **figura 1**, destacando que las ocho entrevistadas habían tenido previa experiencia laboral como enfermeras operativas y como supervisoras de enfermería.



**Figura 1.** Habilidades requeridas para la enfermera de enlace.

**Fuente:** Elaboración propia

## 1) Habilidades de Gestión

Las enfermeras de enlace realizan múltiples actividades que requieren de gestión para facilitar el proceso de alta hospitalaria de los pacientes, esta actividad destaca la importancia de esta habilidad en su hacer profesional, como fue referido por las enfermeras entrevistadas:

*Las habilidades de gestión repercuten además en favorecer las condiciones para que el proceso de alta se realice de manera óptima. Entonces se llevaba eso de gestionar a nivel interno los pacientes que llegaban y acelerar el protocolo para agilizar las altas hospitalarias, evitar estancias innecesarias (E-7).*

*Yo, como enfermera de enlace, era la que gestionaba todas las pruebas para que el paciente se llevara todos los informes y todas las citas del seguimiento posterior (...) entonces gestionaba el alta, además de que hacía toda la gestión intrahospitalaria (E-6).*

De tal manera que la gestión de recursos por parte de la enfermera de enlace es relevante, ya que mediante sus habilidades de gestión busca la disponibilidad de los recursos materiales y servicios necesarios para que el paciente continúe con los cuidados a su salud fuera del hospital, de ahí que:

*Es importante que la enfermera de enlace gestione lo que se necesita; sondas, aspiradores, es decir, las gestiones del material, así como las gestiones de la ambulancia, la dispensación farmacológica (...) entonces el punto es conocer la prescripción para gestionar todo el material que requiera el paciente (E-8).*

*La habilidad de gestionar se relaciona con la identificación de necesidades que la enfermera de enlace reconozca en los pacientes. Para tratamiento se debe gestionar el material; si requiere una silla de ruedas, una cánula de traqueostomía, entonces, si tiene una lesión cervical, sé que se va de alta con traqueostomía y cánula, se tiene que conseguir las sondas de aspiración (E-7).*

Por otra parte, la enfermera de enlace realiza la gestión de servicios extrahospitalarios que el paciente requerirá al alta hospitalaria, buscando las condiciones favorables para que el paciente continúe recibiendo la atención para su salud que requiere.

*Aquí se gestiona si el paciente necesita una institución (...) es decir se gestionan esos recursos que también pueden ser instalaciones o servicios lo más próximo al domicilio del paciente (E-1).*

*Los pacientes no van a la fisioterapia porque no tienen transporte para ir, entonces buscamos un recurso para que haya transporte o buscar un fisioterapeuta cerca del lugar donde vive, pero claro eso lo tiene que gestionar una enfermera que sea capaz de que todo vaya engranado y al final el paciente tenga sus necesidades cubiertas (E-2).*

## 2) Habilidades para coordinar servicios de salud

Los elementos para coordinar la función de enlace son amplios e involucran al equipo interdisciplinario, la enfermera de enlace debe poseer la habilidad de coordinar estos elementos en beneficio del paciente, tal como fue referido:

*También coordinaba todo lo de fuera; primaria [atención primaria], residencias domiciliarias, rehabilitación cardíaca, consulta de cardiología, ecocardiograma, lo hacía de tal manera que todo coordinaba, de ahí que el paciente salía con todo organizado y gestionado (E-6).*

Las habilidades de coordinación en este sentido resultan destacables porque implican mantener centrados los recursos y servicios en función de las necesidades de los pacientes, de tal manera que todo lo involucrado favorezca el proceso de alta hospitalaria.

*Yo coordinaba, porque si ellas [las enfermeras asistenciales] no sabían alguna información se acercaban a mí, entonces les informaba y es que claro, coordinaba lo que el médico pidiera, que la enfermera asistencial se enterara de cuando lo tenía y cómo desplazarse, es decir, si necesitaba celador [camillero] o si era fuera del hospital, solicitar la ambulancia y todo eso lo coordinaba (E-7).*

## 3) Comunicación

Las enfermeras de enlace mantienen comunicación con el equipo multidisciplinario, familiares, cuidadores y pacientes, de tal manera que poseen habilidades comunicativas que les permiten desempeñar sus funciones de manera óptima, tal como se visualiza:

*Para formar parte del servicio de enlace es indispensable la comunicación con todos (...) un pilar es la comunicación entre los distintos niveles asistenciales que es otro de los objetivos fundamentales (E-6).*

*Mi primera premisa era la comunicación, comunicación con todo el equipo, eso me conlleva a que yo estoy en contacto con todos (...) a veces yo tengo que comunicarme directamente a los hospitales de referencia, por ejemplo, con esta paciente hablé directamente con el médico del hospital de Elche, también registro si hablo con los familiares (E-7).*

En este sentido, la comunicación es un proceso que permite mantener el enlace entre las unidades hospitalarias y las unidades de atención primaria para la salud, considerando que es un punto central la transmisión de la información entre estos dos entes para asegurar la continuidad del cuidado a los pacientes:

*Me tengo que poner en contacto con su centro de atención primaria, hablar con su enfermera para contarle que va a ir un paciente, ponerme al habla con el equipo de atención primaria previo al alta, eso es fundamental porque atención primaria no conoce al paciente (E-7).*

*Además, generamos conversaciones de enlace de atención primaria y hospital, entonces el paciente sin moverse de su casa puede estar perfectamente atendido (E-1).*

Las enfermeras de enlace como parte de la comunicación a su vez han mostrado la habilidad de la escucha, sobre todo para comprender las necesidades de los pacientes y sus cuidadores, como se muestra:

*En el momento más álgido de la pandemia dónde nadie podía ir a los centros de salud, la gente se asfixiaba y teníamos un teléfono para la comunicación directa, ahí aplicábamos habilidades de escucha, de interpretación de síntomas, habilidades dirigidas a intentar comprender a las personas (E-1).*

#### **4) Habilidades en el uso de las TIC's**

Las habilidades en el uso de las TIC (tecnologías de la información y la comunicación), se asocian a las capacidades para resolver problemas de información, comunicación y conocimiento haciendo uso de las herramientas digitales. Las enfermeras de enlace requieren

de habilidades para utilizar las TIC en sus actividades profesionales, como se refiere en los siguientes comentarios:

*La pandemia nos ha enseñado a través de las tecnologías a tener a los pacientes bien cuidados (...) tenemos una comunicación mediante el teléfono, mediante la cual, en cualquier momento podemos tener una atención altamente especializada (E-1).*

*Para mí es muy útil usar dos pantallas porque cuando le llamo a un paciente, en una pantalla tengo el formulario abierto y del otro lado puedo ir escribiendo su historia clínica (...) también tengo un teléfono fijo y un celular con la ventaja del WhatsApp (E-7).*

El uso de las tecnologías ha permitido a las enfermeras de enlace tener control de la información de los pacientes, posibilitando obtener datos para la valoración y seguimiento de las necesidades, como se refiere a continuación:

*Tengo esta base de Excel con los datos de pacientes desde 2019. En el registro de Excel comencé a anotar sus necesidades; su nivel de lesión, el dolor, el material que requieren, las observaciones y luego empecé a registrar las llamadas (E-7).*

*Yo recogía datos del programa de atención durante el alta en el ordenador [computadora], ahí veía a todos los pacientes, entonces me hacía una lista de todos los pacientes que teníamos a nuestro cargo y a través del ordenador y de los datos, conocía a los pacientes (E-6).*

#### **5) Habilidades de negociación**

Para las enfermeras de enlace resulta imprescindible contar con habilidades de negociación que les permitan lograr los acuerdos mediante los cuales se obtengan las condiciones ideales de atención y seguimiento de los pacientes.

*Esta persona por su experiencia profesional que traía de supervisión de enfermería le hacía bastante capaz de hablar con todos los involucrados para negociar, entonces hay que tener esa habilidad (E-6).*

Las habilidades de negociación son aplicadas por las enfermeras de enlace tanto para los servicios extrahospitalarios como para los intrahospitalarios a fin de agi-

lizar el proceso de alta hospitalaria, con los elementos necesarios que aseguran la continuidad del cuidado, como se muestra:

*Tramitaba las citas, para las personas operadas de patología cardíaca que requerían rehabilitación cardíaca, entonces ya salían con la cita de la rehabilitación y tenía que hablar con ese servicio para saber los espacios disponibles y negociarlos (E-7).*

Estos resultados reflejan la gama de habilidades requeridas para ejercer una función de esta naturaleza.

## Discusión

Las enfermeras de enlace son profesionales que realizan la gestión de casos para responder a las necesidades de actuar de manera proactiva y coordinada para identificar a las personas más vulnerables con situaciones complejas como patologías, que además implique un esfuerzo coordinado y una colaboración con sus cuidadores (8).

En este sentido, las enfermeras de enlace poseen habilidades enfocadas a proporcionar los medios ideales al paciente y sus cuidadores para facilitar la transición hacia el medio extrahospitalario, ya sea que el paciente es referido a otro nivel de atención o a su domicilio. La gestión es una de las habilidades destacadas y se refiere a la acción de llevar a cabo diligencias que conducen a un resultado (15). En el caso de la gestión que aplican las enfermeras de enlace, se deben adaptar métodos de planificación, organización, dirección y evaluación para los procesos de atención, incorporando buenas prácticas que, garanticen una calidad asistencial óptima para satisfacer necesidades de los pacientes (16), ejercida por los profesionales de la salud.

En este sentido, las enfermeras de enlace realizan múltiples funciones de coordinación administrativa y gestión para facilitar el correcto funcionamiento de los servicios, con el fin de agilizar trámites y para el acceso a otros servicios (17). Por otra parte, se considera que, para lograr una gestión adecuada, es necesario adaptar los modelos y herramientas que se administran los recursos materiales y capital humano, hacia el logro de necesidades de los pacientes (16), siendo de gran relevancia la gestión estratégica del capital humano para el funcionamiento organizacional según Fajardo (18).

Considerando a su vez que las enfermeras de enlace realizan la gestión de recursos materiales teniendo un rol fundamental, debido a que son un conjunto de actividades de gestión cuyo objetivo final es el de garantizar la disponibilidad de productos de salud en las distintas unidades logísticas del sistema de salud (19). Es por ello por lo que en este contexto se atribuye que el profesional de enfermería de enlace, por sus habilidades en gestión es el idóneo para gestionar los recursos materiales, ya que debido a su formación desempeña actividades administrativas, aunado a su conocimiento en la atención directa de los pacientes.

Por lo referido, es fundamental poseer habilidades de gestión para la identificación y gestión de recursos de salud, sociosanitarios y comunitarios que mejor se adapten a las necesidades de los pacientes y cuidadores (17). De tal manera, la habilidad para gestionar de las enfermeras de enlace se ve reflejada en la relación con el equipo multidisciplinario, el seguimiento de trámites para facilitar la atención del paciente, la identificación y obtención de los recursos que se requerirán durante y/o posterior al proceso de alta, confirmándose como una de las habilidades elementales en pro de la continuidad del cuidado.

Por otra parte, la habilidad para la coordinación de los elementos de salud tiene una connotación asociada al gran potencial de una acción conjunta y a las posibilidades que la misma habilidad puede aportar a un sistema, específicamente al sistema de salud y a los destinatarios de sus acciones, es decir, a los pacientes, aunque para realizar una coordinación son muchos los elementos que deben ponerse en marcha (20, 21).

De esta manera, se puede asociar la habilidad de coordinación con las competencias orientadas a la acción, lo que es congruente con Candela (12) se refleja en la actuación oportuna y lógica ante las situaciones que se generan. Por lo tanto, la coordinación es una habilidad de alta complejidad debido a la variabilidad de factores que intervienen para realizar dicha acción, siendo así que la enfermera de enlace requiere de la aplicación del sentido común y la lógica, considerando las condiciones de funcionamiento del sistema institucional donde se desempeña, relacionando los recursos que tiene a su disposición e implicando al equipo de salud para armonizar las acciones con una dirección en beneficio del paciente, incluyendo la coordinación con otros miembros del equipo de salud, lo cual es compatible con lo

señalado por Ebrahimi (22). Siendo la coordinación una habilidad que se debe poseer para las enfermeras de enlace al desempeñar sus funciones en el alta hospitalaria de los pacientes.

A su vez la comunicación es otra habilidad destacable de las enfermeras de enlace, además de ser un aspecto fundamental en el cuidado (23, 24). Asimismo, la escucha es un elemento fundamental dentro del acto comunicativo, entendiendo como escucha a la forma de comunicación en la cual se transmiten ideas claras sin irrumpir el acto comunicativo, de tal manera que se analice, razone y se comprenda el mensaje en la conversación por lo tanto la habilidad de escuchar, como cualquier otra, debe ser aprendida, practicada y perfeccionada (25).

Ahora bien, al reconocer la relevancia de la comunicación humana, es fundamental destacar la misión que cumple a nivel profesional, ya que su trascendencia se centra en promover acciones profesionales alrededor de la comunicación interpersonal, debido a que la comunicación es una herramienta de vital importancia para establecer la gestión eficaz y eficiente (26). De esta manera, en el desempeño profesional es imprescindible la habilidad para la comunicación ya que es una habilidad que permite expresar ideas claramente y de forma persuasiva tal como señala Candela (12). En consecuencia, para las enfermeras de enlace las habilidades de comunicación y conjuntamente las de escucha, son fundamentales para transmitir ideas, conocimientos, persuadir y otorgar información hacia sus pacientes, cuidadores y otros integrantes del equipo de salud, aumentando la posibilidad de influir en los otros (27).

Por otro lado, en sus aseveraciones, las enfermeras de enlace denotan que el uso de las TIC ha favorecido sus actividades al tener una comunicación oportuna y acercamiento con los pacientes, ambos indispensables para mantener el acompañamiento y por consecuencia la continuidad del cuidado. De tal manera que el uso de las TIC's en este contexto, es una muestra de la adaptabilidad del cuidado en relación con los cambios del entorno, que según lo señalado por Vitón (28), en los últimos años se han inclinado hacia lo digital. Consecuentemente, las enfermeras de enlace han utilizado la tecnología a su favor, desarrollando diversas habilidades para gestionar la información de sus pacientes y de los procesos en los que participan. Lo que de acuerdo

con Regaira (29), impacta en el desarrollo de modelos emergentes para la atención de pacientes orientados a que él sea un participante de su cuidado a través del seguimiento remoto con el uso de la tecnología. De esta manera, las TIC originan una nueva visión del conocimiento y del aprendizaje, modifican los roles desempeñados por las personas dentro de las organizaciones, la dinámica de creación, la diseminación del conocimiento y las prioridades de las actuales, requiriendo profesionistas del área de la salud que se encuentren en la vanguardia para el uso de esas herramientas (28).

Por otra parte, las enfermeras poseen la habilidad de negociar, siendo las negociaciones procesos que permiten lograr acuerdos entre dos o más partes para lograr un objetivo en común (30). En este sentido, Candela (12) menciona que la negociación es una habilidad para influir positivamente en la decisión de otras personas, a partir del esquema ganar-ganar, es decir, que las partes involucradas se vean beneficiadas de los acuerdos realizados. Las personas capaces de ejecutar una negociación tienen la característica de crear oportunidades para todos mediante la orientación de los acuerdos hacia el beneficio común, para esto también mantienen escucha activa a las opiniones, peticiones u ofertas, así como ser empáticos, para influir en el comportamiento de las otras partes, de tal manera que todos acepten los resultados obtenidos de la negociación (31, 32).

En consecuencia, una persona con la habilidad de negociar cuenta con algunas características que le facilitan llegar a acuerdos: saber anticiparse a los escenarios futuros, ser estratégico, creativo, proactivo, tolerante, asertivo, honesto, tener una actitud abierta a los demás, mostrarse flexible y tener claras las ideas (33, 34). Por lo tanto, es apreciable que las enfermeras de enlace sean negociadoras para lograr principalmente la gestión de todos los recursos que el paciente requiera y a su vez favorezcan la adherencia al tratamiento y el cuidado continuado del paciente. Es por ello que, las enfermeras de enlace al negociar denotan que poseen tales competencias profesionales, generando confianza y autocontrol, además de empatía, cualidad que les facilita la negociación. No obstante, ellas deben estar en constante actualización para desarrollar un pensamiento estratégico, de tal forma que expresen sus argumentos de manera clara y precisa, jerarquizando sus ideas adecuadamente y como todo buen negociador sean capaces de conservar el interés en un objetivo central que generalmente se asocia a la mejora de la atención que

se brinda a los usuarios y en proveer lo necesario para ejecutar sus planes de alta

## Conclusiones

- Las enfermeras de enlace que desempeñan sus funciones en el proceso de alta hospitalaria requieren habilidades enfocadas a la realización de actividades que permitan el seguimiento de los pacientes solicitantes de la atención de estas profesionistas. Estas habilidades se centran en facilitar los recursos y servicios que los pacientes requerirán en el medio extrahospitalario, así como a favorecer las condiciones para la continuidad de los cuidados.
- Se destaca que las habilidades de coordinación de los elementos de salud, estos son un diferenciador que caracteriza a las enfermeras de enlace respecto de otras áreas de desempeño de la profesión, así mismo las habilidades de gestión se encuentran in-

volucradas en la mayoría de las funciones, no obstante, deberá considerarse que las habilidades son una parte de las competencias profesionales, como lo menciona el referencial teórico que fundamentó este estudio.

- Los hallazgos enmarcan una descripción de habilidades necesarias para la enfermera de enlace ejerza sus funciones, esto da pauta para establecer el perfil profesional de dicha profesionista, siendo un aporte importante para enfermería.
- Para futuras investigaciones se sugiere estudiar la forma de integrar el perfil de la enfermera de enlace en los sistemas de salud, una vez que se han identificado las habilidades que debe cubrir la persona con este perfil.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Non communicable diseases. [Internet]. 2021 [citado el 27 de febrero de 2022]. Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases)
2. Diniz JL, Moreira, ACA, Teixeira IX, De Oliveira FES, Sousa VLP, Santana JM, Azevedo SGV. Idosos hospitalizados com tempo de permanência prolongado: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Enfermagem em Foco*. 2021; 12(2): 379-85. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4362>
3. Kalani Z, Ebrahimi S, Fallahzadeh H. Effects of the liaison nurse management on the infectious stroke complications: a randomized controlled trial. *BMC nursing*. 2022; 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00802-0>
4. Koerner K. An Evidence Based Proposal Supporting the Implementation of a Nurse Practitioner Liaison Program Within the Transition to Palliative Care [dissertation]. Daemen University; 2021.
5. García-Vivar C, Soto-Ruiz N, Escalada-Hernández P, Ferraz-Torres M, Orzanco-Garralda MR, San Martín-Rodríguez L. Desafíos en la continuidad de cuidados para la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*. 2022; 22(1), e2211-e2211. <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.1>
6. Davis KM, Eckert MC, Hutchinson A, Harmon J, Sharplin G, Shakib S, Caughey GE. Effectiveness of nurse-led services for people with chronic disease in achieving an outcome of continuity of care at the primary-secondary healthcare interface: a quantitative systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2021; 121, 103986. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103986>
7. Aued GK, Bernardino E, Lapierre J, Dallaire C. Liaison nurse activities at hospital discharge: a strategy for continuity of care. *Revista latinoamericana de enfermagem*. 2019; 27 (1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2F1518-8345.3069.3162>
8. David HL, Riera JM, Mallebrera AH, Costa MD. A enfermeira gestora de casos na Espanha: enfrentando o desafio da cronicidade por meio de uma prática integral. *Ciência y Saúde Coletiva*. 2020; 25 (1), 315-324.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29272019>

9. Noroozi M, Khosravi S, Hekmatpoo D. The effect of liaison nurse on patient anxiety and vital signs during cardiac care unit admission: a randomized clinical trial. *Revista Latinoamericana de Hipertension*. 2019; 14(3), 271-276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170263176005>
10. Aued GK, Bernardino E, Silva OBMD, Martins MM, Peres AM, Lima LSD. Liaison nurse competences at hospital discharge. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021; 42 (spe), e20200211. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200211>
11. Amador-Soriano K, Velázquez-Albo MA, Alarcón-Pérez LM. Las competencias profesionales del psicólogo desde una perspectiva integral. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2018; 45 (1), 5-14. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/45/45\\_Amador.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/45/45_Amador.pdf)
12. Candela CR. Teoría de las competencias. Perú: Lima; 2008.
13. Lincoln I. Conexiones afines entre los métodos cualitativos y la investigación en salud. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*. 2013; 15(1), 57-69. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-354071>
14. Yin RK. Estudio de caso: planejamento e métodos. Quinta edición. Porto Alegre: Bookman; 2015.
15. Bernardino E, Sousa SMD, Nascimento JDD, Lacerda MR, Torres DG, Gonçalves LS. Atención transicional: análisis de concepto en gestión de alta hospitalaria. *Escola Anna Nery*. 2021; 26, e20200435. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0435>
16. Maciá SL, Llo GL, Lillo CM, Casabona, MIC. Gestión y administración de servicios de enfermería. España: Universidad de Alicante; 2020.
17. Aguilera-Serrano C, Casado-Mora MI, Fernández-Gallego MC, Andrés-Gimeno B, López-Langa N, Ruiz-Miralles L. Marco de competencias de las/os enfermeras/os gestoras/es de casos en la atención al paciente con problemas de salud crónicos con complejidad. España: Consejo General de Enfermería de España; 2021.
18. Fajardo T, Fajardo H, Pinto L. Gestión estratégica del talento humano en el sector salud de Ecuador. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*. 2020; 47(16), 107-117. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7673072>
19. Oroná SEO, Perciante MIU. Gestión de recursos materiales. *Revista Uruguaya de Enfermería*. 2020; 15(1), 1-17. [rue2020v15n1a7.335](https://doi.org/10.1590/1519-0454.2020.15.001)
20. Fuentes FV. La atención y coordinación sociosanitaria: hacia una nueva cultura del cuidado. *Rev Enfermería Clínica*. 2020; 30(5), 291-294. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.001>
21. Shakeri D, Ebadi A, Jafari I. The effect of the liaison nurse on satisfying patients transformed from the emergency department. *Journal of Critical Care Nursing*. 2020; 13(3), 31-39. Disponible en: [http://jccnursing.com/browse.php?a\\_id=510&sid=1&slc\\_lang=fa&ftxt=1](http://jccnursing.com/browse.php?a_id=510&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1)
22. Ebrahimi S, Kalani Z. Effect of the performance of the liaison nurses on the motor complications in stroke patients after discharge: a randomized clinical trial. *Iran Journal of Nursing*, 2019; 32(120), 14-25. <http://dx.doi.org/10.29252/ijn.32.120.14>
23. García, D. V. S. Fundamentos de la comunicación. México: Red tercer milenio; 2019. Disponible en: [http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/673/1/Fundamentos\\_de\\_comunicacion.pdf](http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/673/1/Fundamentos_de_comunicacion.pdf)
24. Ribas EDN, Bernardino E, Larocca LM, Poli Neto P, Aued GK, Silva CPCD. Nurse liaison: a strategy for counter-referral. *Revista brasileira de enfermagem*. 2018; 71, 546-553. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0490>
25. Tuma MCB, Horta ALDM, Mazzaia MC. Salud mental durante la pandemia de COVID-19: la escucha es imprescindible. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021; 34, 1-4. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021EDT00024>

26. Petrone P. Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud. Revista colombiana de cirugía. 2021; 36(2), 188-192. <https://doi.org/10.30944/20117582.878>
27. Deselms J, Duvall L, Ruyle S. Family visitation in the postanesthesia care unit: implementation of a nurse liaison role. Journal of PeriAnesthesia Nursing. 2018; 33(5), 669-675. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.02.009>
28. Vitón CA, Ceballos RLM., Rodríguez FLA, Lazo HLA, Pérez DA. Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la carrera de Enfermería. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2019; 23(3), 446-453. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000300446](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000300446)
29. Regaira ME, Vázquez CM. Uso de las tecnologías de la información y la comunicación en enfermería. Index de Enfermería 2020; 29(4), 220-224. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300007)
30. Mata MR. Conflictos y negociación: en la búsqueda de un acuerdo. Revista de investigación Sigma. 2021; 8(1), 71-83. <https://doi.org/10.24133/sigma.v8i01.1917>
31. Tarantino-Curser S. Pinceladas teóricas en torno al cerebro triuno para mejorar nuestra hermenéutica en el ámbito de toda negociación. Revista Venezolana de Gerencia. 2018; 23(84), 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29058776001>
32. Marrero AY, Ortiz TM. Perfil de los negociadores comerciales: elementos para su caracterización. Economía y desarrollo. 2018; 159(1), 185-197. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0252-85842018000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842018000100012)
33. Villar CDJB. Estudio de estilos de negociación en Perú, México y Argentina. Rev Palemo Business. 2019; 18(1), 281-298.
34. Rao PM, Lakshmi V. Conflict management through effective negotiation. International Research Journal of Humanities and interdisciplinary studies. 2021; 2(5), 99-103. <http://doi-ds.org/doi/10.24133/sigma.v8i01.1917>