



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**HABILIDADES BLANDAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA UN
CUIDADO HUMANIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**NURSING PROFESSIONAL SOFT SKILLS FOR HUMANIZED CARE IN THE
INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTORA

GABRIELA GELEN CHILENO SEGURA

ASESORA

MG. NATALIE LONCHARICH VERA

LIMA - PERU

2021

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MAGISTER NATALIE LONCHARICH VERA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-7585-3997

DEDICATORIA

A mis padres Jesús Chileno y Esthercila Segura
que hicieron realidad mi profesión, quienes me apoyaron
con mucho amor en todo mi proceso de formación y
ahora por el logro de nuestro objetivo, el ser una especialista
en cuidados intensivos. Son ellos mi fuerza, mi motivo, mi brújula
y mi razón de ser.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme con esta profesión y por su infinito amor.
A mi asesora Natalie Loncharich, que me acompañó en este
proceso de mi trabajo.

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Objetivo general	2
1.2 Objetivos específicos	2
II. CUERPO	8
2.1 Metodología	8
2.2 Resultados	9
2.3 Análisis e interpretación de resultados	10
III. CONCLUSIONES	13
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
V. ANEXOS	XX

RESUMEN

El presente trabajo monográfico tiene como **Objetivo:** Describir las habilidades blandas del profesional de enfermería para el camino a un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos. **Material y método:** estudio de tipo documental, basado en la revisión de fuentes bibliográficas primarias y secundarias. Se emplearon los descriptores de habilidades blandas, humanización cuidados intensivos, cuidados intensivos en enfermería, humanization in nursing, intensive care unit in nursing, encontrándose 25 artículos desarrollados entre el año 2015 y 2021. **Resultados:** De las 25 investigaciones seleccionadas que sustentaron el presente trabajo de investigación, 24% (6) pertenecen al buscador Scielo, 28% (7) fueron publicados en el año 2016, 36% (9) y 32% (8) fueron de España y Colombia respectivamente, 40% (10) fueron de artículos científicos, 80% (20) fueron encontrados en español, 40% (10) de estudios estima que el mayor obstáculo para la humanización son las relaciones interpersonales y el 32% (8) considera la atención personalizada la mejor manera de implementar mejoras para mejorar la calidad de atención. como principales atributos que enmarcan las habilidades blandas se encuentra que en un 36% (9) es la empatía y en un 32% (8) es la calidez. **Conclusiones:** Se ha evidenciado que las habilidades blandas son la base para la humanización del cuidado de enfermería, no solo en las unidades de cuidados intensivos; siendo de vital importancia no solo para la pronta recuperación del paciente internado, sino para toda la familia que pasa también por esta difícil etapa. **Palabras claves:** habilidades blandas, cuidado humanizado, enfermería, unidad cuidados intensivos.

ABSTRACT

The present monographic work aims to: Describe the soft skills of the nursing professional for the path to a humanized care in the intensive care unit. Material and method: documentary-type study, based on the review of primary and secondary bibliographic sources. The descriptors were mostly used soft skills, humanization intensive care, intensive care in nursing, humanization in nursing, intensive care unit in nursing, finding 25 articles developed between 2015 and 2021. **Results:** Of the 25 selected investigations that supported the present research work, 25% belong to the Scielo search engine, 28% were published in 2016, 36% and 32% were from Spain and Colombia respectively, 40% were from scientific articles, 80% were found in Spanish, 40% from Studies estimate that the greatest obstacle to humanization is interpersonal relationships and 32% consider personalized attention the best way to implement improvements to improve the quality of care.

Conclusions: It has been shown that soft skills are the basis for the humanization of nursing care, not only in intensive care units; being of vital importance not only for the speedy recovery of the hospitalized patient, but for the whole family that also goes through this difficult stage.

Keywords: soft skills, humanized care, nursing, intensive care unit.

I. INTRODUCCIÓN

La unidad de cuidados intensivos (UCI) es un área especializada, compleja y preparada para poder atender a un paciente crítico. El personal de salud que labora en la UCI brinda una atención especializada a este tipo de pacientes, que en su mayoría requieren de tratamiento invasivo a través de equipos, máquinas de alta tecnología para favorecer su recuperación. (1,2)

Este cuidado tecnificado, hace que muchas veces se descuide la atención humanizada que se brinda al paciente y su familia, prestando más atención al funcionamiento adecuado, a los valores que señalan los dispositivos y equipos que se utilizan en esta unidad, que a la atención de las necesidades básicas que el paciente requiere.

Los pacientes ingresados en el área de cuidados intensivos, son aquellos que requieren de una atención rápida y oportuna frente a las alteraciones de sus funciones vitales y ante cualquier desequilibrio hemodinámico, el profesional de enfermería está capacitado para actuar y es el principal responsable de asegurar la evolución favorable, acompañándolo desde su ingreso hasta el alta del paciente.(3)

La salud emocional también debe de ser atendida y tomada en cuenta en el proceso de recuperación del paciente, sin embargo, en muchas ocasiones se pasan por alto, tanto en el cuidado del paciente como el de su familia. Al tener intervención directa, la enfermera es responsable también de atender este campo, y así tanto el paciente como el familiar encuentre el sostén, empatía y la comprensión para manejar las angustias y todos los sentimientos presentes y futuros en el proceso de la evolución del paciente estando en los ambientes de la unidad de cuidados intensivos.(1,3)

La tecnología no reemplaza a un profesional de salud que tiene verdadero interés en su paciente y en su evolución. El contacto no verbal, la mirada amable y el tono de voz que este utiliza con su paciente contribuyen por ejemplo en el destete de un paciente con sedoanalgesia, transmitiéndole tranquilidad, confianza, ya que se encuentra con un nivel de conciencia que no le permite entender su entorno.(4-6)

El familiar por su parte, busca en el personal de enfermería de la UCI una fuente de apoyo y seguridad, un trato con empatía, sin barreras que le imposibiliten el acceso a su paciente crítico, su primordial necesidad en calidad de familiar se centra en escuchar la información que se le puede hacer llegar de manera entendible y real, no busca recibir falsas esperanzas en cuanto a la evolución de su familiar, necesita saber que tiene la importancia, respeto y sobre todo empatía con los profesionales que cuidan de su paciente.(7)

La misma condición grave del paciente es una fuente de angustia y dolor, generando una crisis emocional para ellos mismos al igual que a sus familiares, es importante considerar estas necesidades, ya que la participación del mismo paciente y de los familiares en la recuperación, es fundamental. Es por ello que el área de UCI debe de trabajar con esa orientación y objetivo.

El conjunto de las habilidades blandas que un profesional de enfermería debe poseer en la unidad de cuidados intensivos, se ve reflejado en el trato humanizado que brinda más allá de ser parte del proceso de atención, cuidar desde un ángulo holístico abarcando desde la dimensión psicológica, biológica, social y espiritual. El sentido de las habilidades blandas y el cuidado humanizado es una parte inherente del quehacer de Enfermería, convirtiéndose en un arte el brindar cuidado, el arte del cuidado de enfermería. (8,9)

En el entorno familiar se observan cambios psico – emocionales cuando se hospitaliza a un familiar, ocasionando gran estrés y ansiedad; este se incrementa aún más cuando el paciente es ingresado a la unidad de cuidados intensivos, ya que incrementa el riesgo de ver comprometida su salud y pueda desencadenar un desenlace inesperado o fatal para el paciente y por consiguiente para la familia. (4)

La Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la importancia de interrelacionar sus criterios teóricos en los distintos campos de las funciones del profesional de enfermería, que implica la gestión, cuidado, formación, docencia e investigación. En tal sentido, el cuidado que ofrece el profesional en mención es individualizado, así mismo, es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral del profesional de enfermería, de proteger y enriquecer la

dignidad humana”, lo que permite trascender la práctica del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería. (10)

Para que la práctica del cuidado humanizado trascienda es necesario vincular factores como la empatía, la responsabilidad, el trato humanitario, la espiritualidad entre otros, los cuales son inherentes al ser humano y se complementan con la aptitud para la profesión, que implica lograr satisfacción en el ejercicio correcto de la misma, la actualización y capacitación constante, la observancia a cuestiones éticas y la identificación con la profesión, logrando un equilibrio y el respeto irrestricto a la vida. Por ello, proporcionar cuidados corresponde a una esencia permanente en el ser humano la cual puede ser desarrollada progresivamente por todo profesional de enfermería. (11)

Toda persona a lo largo de su existencia bajo determinadas circunstancias demanda algún tipo de cuidado. Debiendo considerar que, cuidar implica la asistencia y/o ayuda a una persona, teniendo en cuenta que la asistencia en cuestión no solo debe direccionarse a restablecer su salud, sino también a estabilizar sus emociones, es decir, de manera holística. Asimismo, brindar cuidado a una persona involucra crear interés profesional por la misma, el cual demanda conocer diversos aspectos de su vida personal a fin de generar confianza y con ello un apoyo emocional efectivo. (12)

La enfermería es considerada una disciplina que como característica principal tiene el compromiso de cuidar con responsabilidad; su actuar se guía bajo un fundamento que al igual que el cuidado que brinda, se basa en una teoría. El estudio del concepto de humanizar la atención en el sector salud tiene una intrínseca vinculación con las habilidades blandas y como efecto de esta observación se concluye que las habilidades blandas son los elementos primordiales para un cuidado humanizado. Según Henao y Gómez los descriptores de estas habilidades vienen a ser la empatía, la compasión, la comunicación, el trato digno, la solidaridad, la fraternidad, el afecto, el amor y el respeto por el otro y según E. Pabón las habilidades que las enfermeras presentan son la cordialidad, amabilidad, calidez, la paciencia, la tolerancia. Agregado a eso de modo inconsciente o voluntario, se utiliza la creatividad según la necesidad del paciente, del ambiente y lo que le rodea, dando

como resultado un pensamiento crítico, analítico y finalmente no dejándose guiar bajo el diagnóstico médico únicamente. (9–13)

Se considera que la enfermera es el componente fundamental para que el servicio de UCI funcione adecuadamente, para ello se requiere que la enfermera tenga las competencias adecuadas y que estas le permitan actuar con seguridad, rapidez y criterio frente a las situaciones comunes que se presentan en la labor diaria, considerándose así el acto de cuidado individualizado y humanizado. El Código de ética del Enfermero, se conforma en bajo juramento comprometer al profesional de enfermería en brindar cuidado con la consigna de responsabilidad; en otorgar protección, prever, mantener y restaurar la salud de los pacientes, en conservar su autonomía, los parámetros vitales, su estado físico y salud mental. Primando su individualidad, la independencia y la capacidad voluntaria y sistemática de actividades redirigidas a conservar su salud; bajo estos parámetros subvencionar la dignidad del paciente (14).

Se sabe por definición que percepción es el procesamiento mental que se maneja, un análisis interno y muy personal de todo lo que nos rodea en nuestro medio externo. Es importante la percepción de cuidado que el paciente obtiene con respecto a nuestro cuidado que le brindamos. En ese análisis subjetivo, la enfermera y el que recibe el cuidado hace alusión al efecto extenso de la conexión que se conserva en cuidar al otro, y cómo es que es procesado y catalogado las acciones, la interacción, las actividades y los procedimientos por parte del paciente respecto al cuidador (2).

El cuidado inicia desde que el paciente ingresa al servicio, siendo la enfermera el primer contacto que con criterios objetivos logra recopilar las necesidades del paciente de un modo holístico, incluyendo a la familia como pieza importante para el paciente. Con estas acciones le damos sentido a las dimensiones que se tienen en cuenta respecto al cuidado humanizado en un nivel bio-psico-socio-emocional.

Es por ello, que se evidencia la necesidad que los profesionales de enfermería adhieran estas competencias que enmarquen en una visión integradora en el cuidado holístico, humanizado que brindan (15). Al profundizar el termino de cuidado humanizado se dice que, de no ser acompañado con conocimientos del saber, es

decir con fundamento científico y el cómo actuar, la palabra cuidado pierde sentido. (16,17)

A continuación, enmarcaremos los atributos del cuidado humanizado, que dentro de su definición abarcan y conectan con las habilidades blandas.

La Calidez

Se debe tener en cuenta que no solo se debe poseer los conocimientos necesarios para la ejecución de los procedimientos y/o competencias en el campo de la disciplina de la enfermera; sino también es conocer la naturaleza de la profesión, aprender o mantener la habilidad de comunicarnos con el paciente junto con su familia y la colisión de la enfermedad en la vida del paciente y su familia, tener en cuenta las alteraciones psicológicas que cada patología otorga al paciente, de la ética y la moral que se ejerce cuando se brinda el cuidado de enfermería. (6,18,19)

No basta el cumplir con el protocolo de la institución, sino también recordar que es un ser humano en condiciones críticas que se encuentra a nuestro cuidado. Un eje fundamental en la recuperación del paciente es su familia, a quien debemos considerar brindar respeto, comprensión, apoyo, trato oportuno, demostrando comprensión de sus sentimientos, dudas e inseguridades. Para así lograr prever las dificultades que puedan tener en el transcurso de la enfermedad y recuperación de su paciente, con esto lograremos anticiparnos a una intervención eficaz cuando se requiera, ya sea para el paciente y/o su familiar. La profesión de enfermería y la definición de esta, se basa como un efecto trascendente en el tiempo y en la vida de las personas, no recordarán nuestros nombres ni algún dato relevante respecto a nosotros, pero si recordaran para toda la vida como le brindó su cuidado aquella enfermera en ese hospital y servirá como referencia para el mundo, la labor que ejerce a diario como profesional.(20,21)

La Empatía

Manejando los conceptos de las referencias bibliográficas obtenidas en este trabajo, se considera que cuidado es, asistir, proteger, contribuir, escuchar, animar, orientar. Significa ser en el usuario una fuente de apoyo cuando requiera de la asistencia de la enfermera frente a sus necesidades. Utilizando nuestros conocimientos para el

beneficio del paciente, el Cuidado humanizado es un término que va fusionado con la empatía. Teniendo la capacidad de identificar y ser consciente del sufrimiento y la realidad del otro con una visión holística.

Para obtener una actitud empática, la enfermera debe poseer la destreza de equiparar las circunstancias en el que el paciente se encuentra, pensar y hallarse como él, como también poseer la capacidad de desvincularse de este sentir y restaurar la distancia con la inteligencia emocional que el profesional de enfermería debe de manejar. Utilizando esta simetría de ambas posiciones se logrará brindar un cuidado humanizado con empatía, considerándose mantener una neutralidad humanizada. No se puede calificar que un profesional de la salud no maneja o no tenga estas habilidades blandas ya que La calidez, la cordialidad, la paciencia, el canalizar la negatividad y la empatía en sí, no son cualidades con las que nacemos, sino en la formación académica y la experiencia que se opta en la preparación y en el desenvolvimiento laboral aprendemos a serlo Y con la práctica constante se hace una parte inherente; de las habilidades, de la personalidad adaptada a las necesidades. (22–23)

La comunicación efectiva

Este atributo agregado al acto de proteger, asistir, preservar, brindar atención desencadena el hecho de considerarse cuidado humanizado.(24) es fundamental entender que la forma de comunicarnos con el paciente y/o su familia es un eje primordial para un cuidado humanizado. Entendiéndose que tal acto reconforta y alivia tanto al paciente como a su familia.(25)

La enfermera en la unidad de cuidados intensivos debe de considerar, que el paciente estando bajo los efectos de la sedación, lo último que pierde es la audición; por lo tanto, se debe de considerar el fomento de la comunicación con el paciente en cada procedimiento, independientemente del estado de sedación en que se encuentre fortaleciendo la empatía aun cuando ante los ojos no es percibida. y más aún cuando el paciente ya no se encuentra sedado, pero si intubado, el cual requiere de mayor atención para explicar los fenómenos ocurridos en todo el proceso de su enfermedad.

Según el estudio de María Giménez, Vicente Prado, Selene Valero. reafirma que la comunicación es parte fundamental en el cuidado que es brindado por parte del profesional de enfermería y la aptitud de comunicarse de modo eficaz, se adhiere como parte del tratamiento aumentando la eficacia de este. Colabora en disminuir los síntomas emocionales agregado a la variedad de enfermedades que el paciente presente. Disminuyendo la ansiedad, mejorando el seguimiento del tratamiento, coadyuvar a la seguridad del paciente, promoviendo en el cuidado y en la participación de las actividades. (26)

En reiteradas oportunidades, los pacientes y los familiares en situaciones críticas no comunican de manera abierta y asertiva su real estado de salud, lo que puede dificultar una adecuada atención, por ello es imperativo el desarrollo de habilidades blandas óptimas para el correcto abordaje del paciente y las personas involucradas en su entorno. Se debe considerar que el familiar o la persona elegida por él mismo, cumple una función importante en la recuperación y en la toma de decisiones encontrándose este en un estado crítico (19). En últimas instancias, este atributo es necesario para preparar a la familia en cuanto a los cuidados que se brinda al paciente en la etapa final de su vida. (27,25)

Por consiguiente, se plantea la siguiente formulación del problema ¿Cuáles son las habilidades blandas para describir el cuidado humanizado de una enfermera en la unidad de cuidados intensivos?

1.1 Objetivo general

Describir las habilidades blandas del profesional de enfermería para el camino a un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos.

1.2 Objetivos específicos

1. Describir los principales atributos que enmarcan las habilidades blandas de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos.
2. Describir las habilidades blandas como elementos para la humanización del cuidado.

II. CUERPO

2.1 Metodología

El presente trabajo académico es estudio de tipo documental, basado en la revisión y análisis de los artículos de diversas fuentes bibliográficas, referentes al tema de investigación. Se revisaron tanto; fuentes primarias, es decir artículos originales e informes finales y fuentes secundarias, es decir, revisiones sistemáticas, que han sido realizadas en medio sanitario, siendo nuestro objetivo los profesionales de enfermería, para de esta manera realizar una revisión específica de los resultados y conclusiones de las diversas fuentes de investigación con seis años de antigüedad para obtener evidencia en relación al problema ya mencionado.

El tema seleccionado se realizó en base de los conocimientos y la experiencia del área, donde es muy importante las intervenciones de enfermería a fin de brindar una atención con trato humanizado a los usuarios del servicio de unidad de cuidados intensivos (UCI). Los estudios han sido seleccionados al relacionarse con los objetivos y palabras claves, se han revisado 25 trabajos de investigación seleccionados con 10 artículos, 7 revistas y 8 tesis que tenían mayor relación con el tema.

Todas las investigaciones fueron halladas en las bases de datos de diferentes buscadores biomédicos que se tienen acceso a internet, como es el caso de Scielo, Dialnet y Proquest, Sciencedirect, Acces Medicine, Revista Hispanoamericana de Ciencia de la Salud, entre otros.

Para identificar los documentos encontrados, se utilizaron los siguientes operadores booleanos: AND y OR, así como los siguientes descriptores: habilidades blandas, humanización cuidados intensivos, cuidados intensivos en enfermería, humanization in nursing, intensive care unit in nursing.

2.2 Resultados

De las 25 investigaciones seleccionadas que sustentaron el presente trabajo de investigación, que representan el 100%; 24% (6) pertenecen a Scielo, 16% (4) a

Dialnet, 8%(2) a Sciencedirect, 8% (2) Acces Medicine, 8% (2) a Revista Colombiana de enfermería, 4% (1) a Revista Cubana de Enfermería, 4% (1) Revista Hispanoamericana de Ciencia de la Salud, 4% (1) a Proquest, 4% (1) a Clinicalkey Nursing, 4% (1) a Ebscohost, 4% (1) a Pubmed, 4% (1) a Google Académico, 4% (1) a Elsevier Elibrary Spa y finalmente 4% (1) a Renati.

En relación al año de publicación la mayoría fue publicada en los años el 8% (2) fueron publicados el 2015, 32% (8) en el año 2016, 4% (1) en el año 2017, 4% (1) en el año 2018, 24% (6) en el año 2019, 16% (4) en el año 2020, y finalmente 12% (3) en el año 2021.

Respecto al país de procedencia, el 4% (1) fueron de Cuba, el 4 % (1) de Costa Rica, el 4% (1) de Uruguay, el 4% (1) de México, el 4% (1) de Perú, el 12% de Brasil, el 32% (8) de Colombia y finalmente el 36% (9) de España

En relación al idioma, el 8% (2) fueron en inglés, el 12% (3) en portugués y el 80% (20) en español.

Respecto al tipo de investigación el 28% (7) fueron Artículos de revisión, 32% (8) fueron tesis y 40% (10) fueron artículos. La información evidencia que la mayoría de las investigaciones sobre la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos han sido artículos.

De otro lado se encontró que, el 40% (10) considera como obstáculo las relaciones interpersonales, el 20% (5) conocimiento técnico, el 20% (5) intereses de la enfermera, el 16% (4) intereses del paciente y el 4% (1) identificación de necesidades.

El 32% (8) de las investigaciones considera que para mejorar el cuidado humanizado mediante las habilidades blandas hacia los pacientes en la unidad de cuidados intensivos por parte de la enfermera se debería realizar atención personalizada, 28% (7) en buenas prácticas, 16% (4) en la toma de cursos optativos, 16% (4) en llevar cursos de capacitación y 8% (2) en mejorar la calidad del servicio. Finalmente, como principales atributos que enmarcan las habilidades blandas se encuentra que en un 36% (9) la empatía, en un 32% (8) la calidez, en un 12% (3) la amabilidad, en un 8% (2) la cordialidad, en un 8% (2) la solidaridad y en un 4% (1) fraternidad.

2.3 Análisis e interpretación de resultados

En relación a los objetivos planteados en este trabajo monográfico, se caracterizó la evidencia científica sobre las habilidades blandas para la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos, según base de datos buscadores, año de publicación, nacionalidad, tipo de investigación e idioma.

Así se discute, según el grafico N° 1 evidencia al buscador Scielo como la principal y más grande fuente para obtener información para la realización del presente trabajo monográfico.

El grafico N° 2 evidencia al año 2016 y el año 2019 como los periodos donde se encontraron la mayor cantidad de investigaciones, siendo por caso contrario el 2017 y el 2018 los años de menor cantidad de investigaciones encontradas.

El grafico N° 3 evidencia una gran mayoría de producción en investigación por parte de Colombia y España; cifra contraria y preocupante por parte de Perú, que solo representó un 4% de la muestra total, lo cual evidencia la escasa producción científica de nuestro país.

El grafico N° 4 evidencia una repartición casi equitativa de tipos de investigación, estando a la cabeza los artículos, seguidos de las tesis y finalmente artículos de revisión, lo cual se pudo tener una enriquecedora variedad y diferentes formas de abordar las investigaciones.

El grafico N°5 evidencia, con muy amplio margen de superioridad a los estudios redactados en español, ya que la mayoría de las búsquedas en los motores anteriormente mencionados fueron filtrados en dicho idioma.

El grafico N° 6 evidencia que la mayoría de los estudios de investigación considera a las relaciones interpersonales como una de las principales dificultades para llegar a un trato humanizado, dejando como evidencia que la empatía, el interés y la calidez, son aspectos pocos practicados en la unidad de cuidados intensivos.

El grafico N° 7 postula, acorde las investigaciones encontradas a la atención personalizada. Esta relación personalizada se basa en establecer una adecuada y

empática relación interpersonal con el paciente y la familia, esto alude a la relación terapéutica de enfermería, como conceptualiza Watson, el cuidado como es un proceso interpersonal que se da entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera paciente). como la más optimizada implementación de mejora para lograr una humanización más idónea en la unidad de cuidados intensivos.

El grafico N° 8 Enmarca que los principales atributos de las habilidades blandas de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos son la calidez y la empatía.

Al respecto seis de los artículos revisados coinciden en que las relaciones interpersonales son el aspecto más importante para mejorar el cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, Para ello se requiere implementar y mejorar las habilidades de comunicación con implementar y mejorar las habilidades de comunicación con el paciente y así poder identificar sus necesidades más importantes. (1,12,14,15,16,22)

Sin embargo, es frecuente que en la UCI el paciente esté inconsciente, haciendo necesario establecer diferentes formas de comunicación, verbal y no verbal.

Es por ello que el manejo y dominio de las habilidades blandas, contribuyen a garantizar la calidad del cuidado de enfermería que se brinde, para lo cual es necesario que el profesional de enfermería logre primero un autoconocimiento sobre las habilidades que le serán imprescindibles para brindar un cuidado humanizado. Armonía entre mente, cuerpo y alma, que generen métodos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, la capacidad de autocuración y el auto cuidado. El cuidado humanizado consta de un cuidado holístico al paciente, donde su entorno, lo objetivo, lo subjetivo intervienen en su recuperación. Identificando la calidez y la empatía como los principales atributos que enmarcan las habilidades blandas del profesional de enfermería, aspectos que se ha evidenciado contribuyen en asegurar la pronta recuperación del paciente; al respecto cinco de los artículos consultados profundizan este tema en particular (2,11,17,18,19).

De igual manera, la percepción por parte del personal de enfermería en cuanto al sentir, el tener empatía con la situación del paciente y la comunicación efectiva con el entorno familiar se evidencia como factor relevante. Identificar primordialmente

las necesidades que el paciente posee, entendiéndose que lo que se logre recopilar es de manera personal e individualizada y así trabajar con las bases correctas, contribuyendo en gran proporción con la pronta recuperación, considerándose esto como un trabajo planificado en conjunto con el equipo multidisciplinario. 6 artículos científicos respaldan esta posición, centrando la identificación de las necesidades y la percepción como factor interviniente en la recuperación del paciente. (7,10,13,21,23,25)

La conceptualización o el universalizar un protocolo, es decir, identificar y caracterizar los atributos de las habilidades blandas y mediante la aplicación de estas con la finalidad de lograr un cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería, resulta ser de vital importancia Siendo una contribución para mejorar la calidad de vida, acortar la estancia hospitalaria, favorece a la calidad del servicio en la unidad de cuidados intensivos. 4 de los estudios encontrados abalan esta premisa. (4,5,8,20)

Finalmente, los conocimientos tecnificados, la capacitación actualizada, el uso de la inteligencia emocional y la humanización del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, bajo el análisis de la teoría de Jean Watson, integrando conocimiento, la cultura de cada ser humano y las creencias con la dimensión de la espiritualidad garantizarán la confianza del paciente, generará una comunicación efectiva, contribuirá en el interés recíproco, promoverá la empatía enlazando objetivos en conjunto. Proporcionando estabilidad emocional por parte del paciente y su entorno familiar. 4 artículos identificados evidencian estas mejoras. (3,6,9,24)

III. CONCLUSIONES

Las habilidades blandas son condiciones necesarias en los profesionales de enfermería para asegurar un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos. se ha evidenciado en todas las investigaciones encontradas, que es de vital importancia no solo para la pronta recuperación del paciente hospitalizado, sino para toda la familia que es considerada parte de este cuidado. Asimismo, la percepción de los usuarios respecto al cuidado que brinda este profesional, rige un efecto trascendente en el tiempo y en la vida de las personas, logrando que su opinión sea una referencia para el mundo de la labor que se ejerce a diario.

La participación de la enfermera intensivista y el manejo de equipos de alta tecnología no debería de ser obstáculo para poder brindar un cuidado humanizado, aplicando las habilidades blandas entendiéndose que no son características con la que nacemos, sino que son aprendidas desde la preparación en la profesión.

En los 25 trabajos de investigación encontrados para la elaboración de la presente investigación se ha encontrado una amplia variedad de tipos de estudios de diferentes años, idioma y nacionalidades, donde pone en evidencia una serie de obstáculos y/o dificultades que puede presentar el personal de enfermería para poder brindar un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos.

Por la literatura encontrada las habilidades blandas para un cuidado humanizado es un tema que se ha otorgado mayor énfasis en los últimos años por lo que no es considerado en un porcentaje mayoritario la adhesión de esta premisa como plan de estudio en el pregrado, considerándose tanto la empatía como la calidez como parte fundamental de la formación y desarrollo del profesional de enfermería, ya que estos atributos enmarcan las habilidades blandas y teniendo como base partidaria la teoría de Jean Watson, una referencia importante en cuanto a la adhesión del conocimiento y el cuidado individualizado en base a sus creencias, su cultura y su espiritualidad como propio de su persona.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres J, Urbina O. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. Rev Cuba Educ Medica Super [Internet]. 2018 [citado 26 de junio de 2019];20(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=
2. Mónica Roselló Hervás A, Valls Andrés S. Determinación del perfil de enfermería en las unidades de cuidados intensivos cardiológicos según sus competencias. Enfermería en Cardiol [Internet]. 2016;(57):51-8. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/57_06.pdf
3. Campo Martínez MC, Cotrina Gamboa MJ. Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. Enfermería Glob [Internet]. octubre de 2015 [citado 26 de junio de 2019];10(24):0-0. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Regaira-Martínez E, Garcia-Vivar C. The process of giving information to families in intensive care units: A narrative review. Enferm Intensiva [Internet]. 2021;32(1):18-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.11.004>
5. Mastrapa, Yenny; Gibert M. Relación enfermera-paciente : una relaciones interpersonales. Vol. 32. La Habana; Cuba; 2016. Report No.: 4.
6. Urbina-soto M. Habilidades blandas en las Ciencias de la Salud. Rev Hisp Cienc Salud [Internet]. 2019;5(4):125-6. Disponible en: <http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/408>
7. Bernal-Ruiz D, Horta-Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. Enfermería Univ [Internet]. 2015 [citado 25 de junio de 2019];11(4):154-63. Disponible en: www.elsevier.es/reu
8. Lopez Calvo S, Delgado Blanco M, Isidro San Juan ML, de Toro Santos FJ. Medicina Intensiva. En: Compendio de Casos Clínicos para Residentes del Complejo Hospitalario Universitario da Coruña [Internet]. IDEPSA,

- International de Ediciones y Publicaciones, S.A; 2018 [citado 3 de agosto de 2019]. p. 255-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006
9. Pabón E, Mora-Cruz JV-D, Castiblanco-Montañez RA, Buitrago-Buitrago CY. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 1 de enero de 2021;18(1):94-104. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2512>
 10. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrion Lima – Callao, 2015 [Internet]. 2019 [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
 11. Ahilud Q, Marlene M, Berta G, Crisálida D. cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. [Internet]. 2020 [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
 12. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Internet]. 2020 [citado 25 de octubre de 2021] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKwkbNB97tbbKd5bLTVms/?format=pdf&lang=es>
 13. Campo R, Suazo V. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm Glob [Internet]. 2018 [citado 4 de agosto de 2019];11(4):316-22. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
 14. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 5 de agosto de 2019];25(1-2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Henao, Angela; vergara, Oscar; Gómez O. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Cienc y Cuid Sci J Nurs*. 2021;18:84-95.
16. Correa Zambrano ML. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Rev Cuid* [Internet]. 5 de enero de 2016 [citado 8 de octubre de 2021];7(1):1227. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/300>
17. Borja J, Benavides F. Caracterización del desarrollo de habilidades blandas de los estudiantes de Enfermería para el empoderamiento hospitalario en Seguridad del Paciente. 2020; Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/4086>
18. Cabal E. VE. Enfermería como disciplina. *Rev Colomb Enfermería*. 2016;6(6):73.
19. Aguado Pérez MJ, Martín Andrés L. Humanización en cuidados intensivos. El confort y el bienestar de los pacientes. *Repos Inst UAM* [Internet]. 2020 [citado 7 de octubre de 2021];59. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691417>
20. Arcelia M, Ferré L. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón, 2016 TRABAJO [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2017 [citado 27 de junio de 2019]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4800/1/Lopez_Ferre_Maria_Arcelia_2017.pdf
21. Mattos Pimenta CA De. Competencias Blandas y Calidez e Enfermería: Definiciones, Concepción y Características. *Horiz Enferm*. 2015;24(1):32-40.
22. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ* [Internet]. julio de 2015 [citado 4 de agosto de 2019];12(3):134-43. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/132>
23. Ribeiro CAP da S, Trovo MM, Puggina AC. Relatos de vida y fotografía de

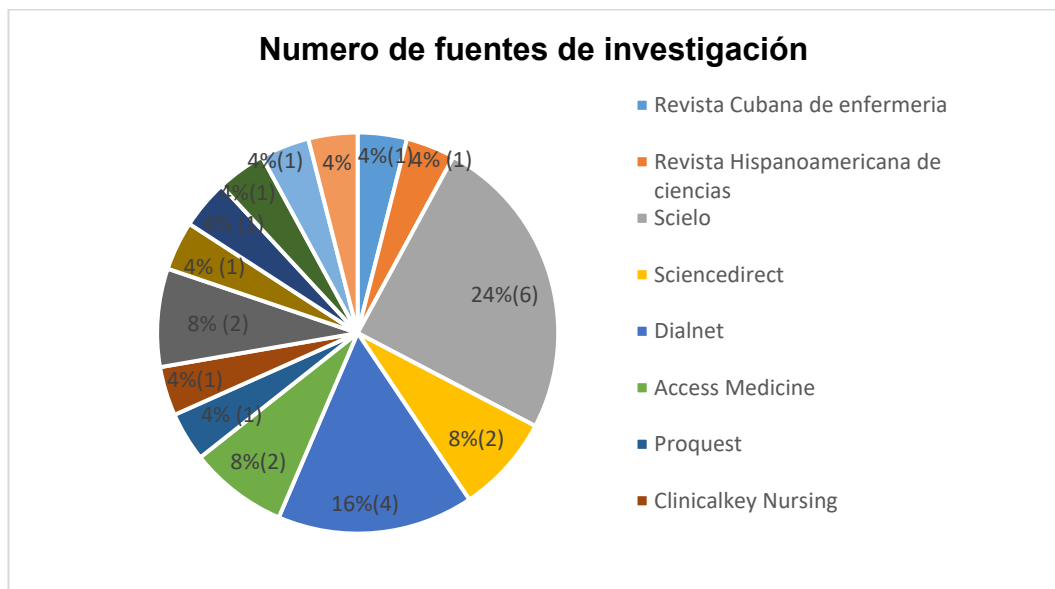
- pacientes sedados en UCI: ¿estrategia de humanización posible? *Enfermería Glob* [Internet]. 2017 [citado 30 de agosto de 2019];16(3):453-95. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/1695-6141-eg-16-47-00453.pdf>
24. Estella.C Team clinical decision making in end-of-life care. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2018;218(5):266-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.02.007>
 25. Conde D. La Empatía Como Valor Y Praxis Enfermería , *Narrativas E*. 2017;(April).
 26. Ayuso D. La importancia de la empatía en enfermería - *Bitácora Enfermera* [Internet]. *Bitácora Enfermera IDEAS Y OPINIONES PARA EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA*. 2017 [citado 30 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
 27. Riveros CC. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2020;9(1):21-32. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094>
 28. Giménez M del C. Actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía en enfermería. *Programa Dr en Enfermería Univ Val* [Internet]. 2016;56-101. Disponible en: [http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54130/TESIS DOCTORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54130/TESIS%20DOCTORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 29. Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó VJ, Valero-Moreno S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 10 de octubre de 2021];27. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
 30. Estella Á, Saralegui I, Rubio Sanchiz O, Hernández-Tejedor A, López Camps V, Martín MC, et al. Update and recommendations in decision making referred to limitation of advanced life support treatment. *Med intensiva* [Internet]. marzo de 2020;44(2):101-12. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0210569119301858>

31. Montero S. Humanización del cuidado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, 2018 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137612/TFG_MonteroPerez_HumanizacionCuidadoEnfermeriaCuidadosIntensivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Correa L, Andrés G. Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la UCI, 2021 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300367>
33. Milena Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, 2019 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065
34. Scott L, Ríos M. Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura, 2019 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <HTTPS://REPOSITORY.UCC.EDU.CO/BITSTREAM/20.500.12494/16481/1/2019%20--%20HUMANIZACION%20--%20CUIDADO%20--%20UCI.PDF>
35. Beltrán O. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado, 2015 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011

V. ANEXOS

GRAFICO N° 1

ARTICULOS SOBRE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO EN LA UCI SEGÚN BUSCADORES



Fuente: Propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones seleccionadas que sustentaron el presente trabajo de investigación 24% (6) pertenecen a Scielo, 16% (4) a Dialnet, 8% (2) a Sciencedirect, 8% (2) Acces Medicine, 8% (2) a Revista Colombiana de enfermería, 4% (1) a Revista Cubana de Enfermería, 4% (1) Revista Hispanoamericana de Ciencia de la Salud, 4% (1) a Proquest, 4% (1) a Clinicalkey Nursing, 4% (1) a Ebscohost, 4%(1) a Pubmed, 4%(1) a Google Académico, 4%(1) a Elsevier Elibrary Spa y finalmente 4%(1) a Renati.

GRAFICO N° 2

ARTICULOS SOBRE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO EN LA UCI SEGÚN AÑO DE PUBLICACIÓN



Fuente: propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100% (25), 8% (2) fueron publicados el 2015, 32% (8) en el año 2016, 4% (1) en el año 2017, 4% (1) en el año 2018, 24% (6) en el año 2019, 16% (4) en el año 2020, y finalmente 12% (3) en el año 2021. La información evidencia que la mayoría de las investigaciones sobre la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos fueron publicados en los años 2016 y 2019.

GRAFICO N° 3

ARTICULOS SOBRE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO EN LA UCI SEGÚN PAIS DE PUBLICACION

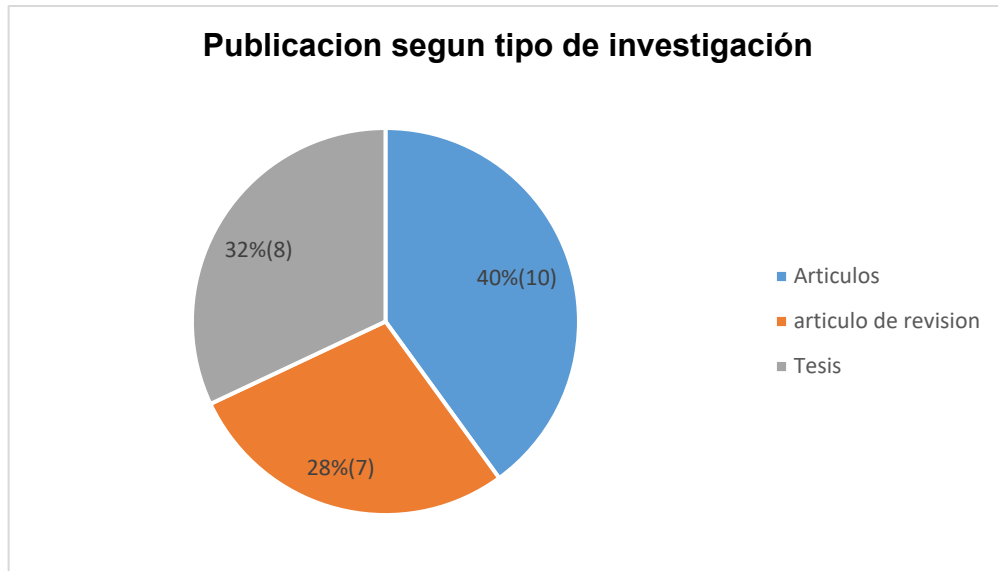


Fuente: Propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100%, el 4% (1) fueron de Cuba, el 4% (1) de Costa Rica, el 4% (1) de Uruguay, el 4% (1) de México, el 4% (1) de Perú, el 12% (3) de Brasil, el 32% (8) de Colombia y finalmente el 36% (9) de España. La información evidencia que la mayoría de las investigaciones sobre la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos fueron de España y Colombia.

GRAFICO 4

ARTICULOS SOBRE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN TIPO DE INVESTIGACIÓN



Fuente: Propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100%, el 28%(7) fueron Artículos de revisión, 32%(8) fueron tesis y 40%(10) fueron artículos. La información evidencia que la mayoría de las investigaciones sobre la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos han sido artículos.

GRAFICO 5

ARTICULOS SOBRE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN IDIOMA

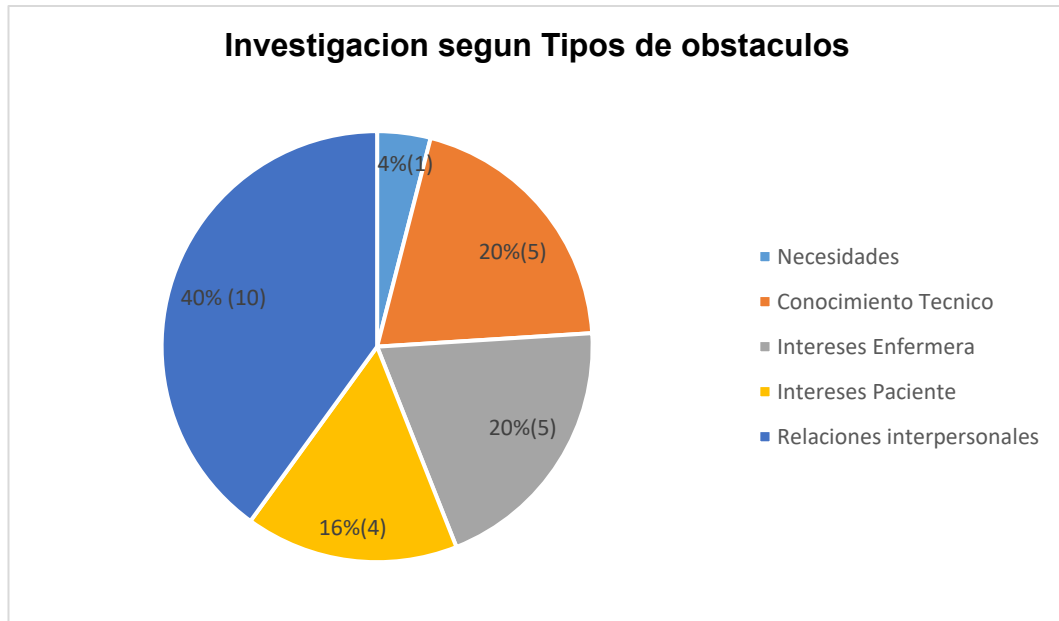


Fuente: Propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representa el 100%, el 8% (2) fueron en inglés, el 12% (3) en portugués y el 80% (20) en español. La información evidencia que la mayoría de las investigaciones sobre las habilidades blandas y la humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos fueron realizados en idioma español.

GRAFICO N° 6

TIPOS DE OBSTACULOS PARA EL CUIDADO HUMANIZADO IDENTIFICADOS EN LOS ARTICULOS SOBRE HABILIDADES BLANDAS EN LA UCI

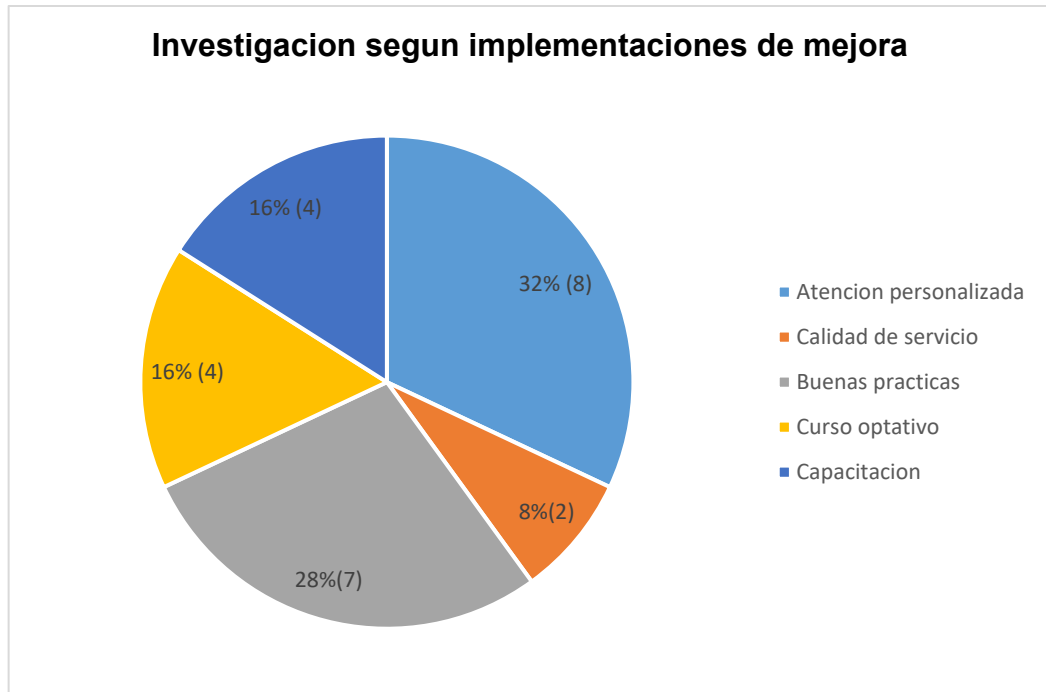


Fuente: propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100%, 40% (10) consideran que, los cuidados humanizados de la enfermería tienen dificultad por el interés por las relaciones interpersonales, 20% (5) por conocimiento técnico, 20% (5) por intereses de enfermería, 16% (4) por intereses del paciente y 4%(1) por identificar las necesidades.

GRAFICO N° 7

CARACTERISTICAS IDENTIFICADAS PARA OPTIMIZAR EL CUIDADO HUMANIZADO EN LOS ARTICULOS SOBRE HABILIDADES BLANDAS EN LA UCI



Fuente: propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100%, se considera que los aspectos coadyuvantes para la mejorar el cuidado humanizado de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos por parte de la enfermera se debería realizar atención personalizada con un 32% (8), 28% (7) en buenas prácticas, 16% (4) en la toma de cursos optativos, 16% (4) en llevar cursos de capacitación y 8% (2) en mejorar la calidad del servicio.

GRAFICO N° 8

ATRIBUTOS IDENTIFICADOS QUE ENMARCAN LAS HABILIDADES BLANDAS DE LA ENFERMERA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN LOS ARTICULOS DE LAS HABILIDADES BLANDAS Y LA HUMANIZACION DEL CUIDADO



Fuente: propia de la revisión bibliográfica

De las 25 investigaciones que representan el 100%, como principales atributos que enmarcan las habilidades blandas se encuentra en un 36% (9) la empatía, en un 32% (8) la calidez, en un 12% (3) la amabilidad, en un 8% (2) la cordialidad, en un 8% (2) la solidaridad y en un 4% (1) fraternidad.

FICHA RAE N°1

TITULO	Relación enfermera-paciente: relaciones interpersonales
AUTORES	Yenny Elers Mastrapa; María Del Pilar Gibert Lamadrid
AÑO	2016
OBJETIVO	Indagar sobre la relación enfermera-paciente, a través de las teorías de las relaciones interpersonales en enfermería.
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica integrativa, con análisis crítico de la literatura consultada, que incluyó libros de texto, monografías, artículos originales y de revisión publicados en castellano de 2004 a 2015, la búsqueda se realizó en scielo, dialnet y elsevier, con las palabras clave, relación, enfermera, paciente y enfermería,
RESULTADO	Se identificaron y revisaron 8 artículos de los que fueron útiles 5. se consultaron especialistas para ampliar los conocimientos sobre las bases conceptuales de enfermería
CONCLUSIONES	La indagación sobre la relación enfermera-paciente permitió presentar la visión de esta en las diferentes teorías de enfermería relacionadas con el tema, a partir de su expresión en los elementos de la comunicación necesarios para lograr el cuidado y con ello la satisfacción de necesidades. palabras
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos redacta la importancia de la comunicación entre los seres humanos y más aún entre un profesional de enfermería y el paciente.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215

FICHA RAE N°2

TITULO	Habilidades blandas en las ciencias de la salud
AUTORES	Urbina Soto, Marco
AÑO	2019
OBJETIVO	Resaltar el trabajo de las habilidades blandas en los hospitales con todo el equipo multidisciplinario.
METODOLOGIA	Es un artículo de modo narrativo basado en experiencia del autor.
RESULTADO	Las habilidades duras y el conocimiento técnico no son suficientes para una relación adecuada de profesional-paciente. conocimientos, experiencia y buen manejo de habilidades blandas aseguran una exitosa relación con el paciente y su familia.
CONCLUSIONES	Las habilidades blandas han tomado auge y se consideran sumamente importantes en el desempeño profesional de cualquier ser humano, pero especialmente tienen relevancia en las carreras de ciencias de la salud en las cuales el profesional no sólo debe investigar, diagnosticar, comunicar, analizar, tratar y resolver, sino también acompañar a su paciente y a los familiares y amigos cercanos, a veces por largos periodos de tiempo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos dio una visión donde el paciente y los familiares observan el trabajo de un profesional y como asocian nuestro actuar como parte de nuestra profesión.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/408

FICHA RAE N°3

TITULO	Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada
AUTORES	D. Bernal Ruiza y s. Horta-Buitragob
AÑO	2016
OBJETIVO	Elaborar una propuesta de gestión que permita desde la teoría brindar cuidado de calidad y excelencia a la familia de los pacientes en cuidado crítico.
METODOLOGIA	Análisis y aplicación de la teoría de la comprensión facilitada desde la perspectiva del sistema conceptual-teórico-empírico y el modelo de marco lógico.
RESULTADO	Se presenta un plan de cuidados de enfermería que, hecho desde la teoría de la comprensión facilitada y las taxonomías nanda, nic, noc, muestra aspectos inherentes a la valoración, resultados e intervenciones de cuatro diagnósticos prioritarios de las posibles situaciones más frecuentes que la familia debe enfrentar cuando un ser querido está en una condición crítica de su salud.
CONCLUSIONES	Un plan de cuidados estandarizado basado en la teoría de la comprensión facilitada es una estrategia de aplicación del conocimiento de enfermería que consolida un modelo de atención integral que favorece la visibilidad, continuidad, eficiencia, calidad y excelencia del cuidado, y disminuye la hostilidad que para los familiares de los pacientes genera la experiencia del cuidado intensivo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos da una vision global de la interaccion y la recuperacion del paciente al contacto con su familiar y la importancia de incluirlos.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/163

FICHA RAE N°4

TÍTULO	Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias
AUTORES	Pabón, Erika; Mora, Jop; Castiblanco, Ruth; Buitrago, Carmen
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir estrategias que fortalezcan el componente de humanización en la prestación de servicios de salud en urgencias de un hospital de cuarto nivel.
METODOLOGIA	Revisión integrativa en la que se estudiaron 29 investigaciones originales, artículos y literatura gris, publicados en español, inglés y portugués. en su mayoría son indexados y se obtuvieron en revistas de ciencias de la salud mediante las siguientes bases de datos: ebs-cohost, cinahl, ovid y en el metabuscador de google académico; también se tuvieron en cuenta los términos decs, mesh, humanización de la atención, atención de enfermería y urgencias médicas. es un estudio sin riesgo ético por ser de tipo documental.
RESULTADO	Las estrategias que se reportaron como efectivas y que inciden en los factores relacionados con la falta de humanización son: ausencia de capacitación en competencia de compasión, mindfulness y habilidades blandas; como también, la desinformación en el área de especialización y el aumento de la razón enfermero - paciente.
CONCLUSIONES	Las estrategias en mención mejoran la empatía, conciencian el presente, favorecen la comunicación, proporcionan habilidades para el éxito de la atención y disminuyen la sobrecarga laboral.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos brindó una visión más amplia de la importancia de las habilidades blandas en el cuidado de la enfermera
FUENTE ENLACE WEB	https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/2512

FICHA RAE N°5

TITULO	Humanización de la atención en salud: análisis del concepto
AUTORES	Ángela María Henao castaño; Oscar Javier Vergara Escobar; Olga Janeth Gómez-Ramírez
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar el concepto de humanización de los servicios de salud.
METODOLOGIA	Se aplicó la propuesta por beth l rodgers que establece siete pasos para el análisis del concepto. la investigación documental se realizó con bases de datos springer plus, pubmed, ebsco host y biblio- teca virtual en salud y organismo nacionales; en español, inglés y portugués.
RESULTADO	Con 33 artículos científicos se logra analizar el concepto de humanización de la atención en salud, donde se describen atributos éticos, epistemológicos y metodológicos. de igual forma, se resalta la comunicación asertiva y efectiva en la atención en salud, en el contexto de la salud-enfermedad, aportando a la enfermería concepciones sobre humanización en ese marco.
CONCLUSIONES	La humanización de la atención en salud permite desarrollar estrategias en beneficio del bienestar y la buena práctica. aunque el concepto de humanización de la atención se puede analizar desde diferentes perspectivas, la metodología de análisis de concepto es una perspectiva útil para considerar a la humanización de la atención en salud como un eje orientador de políticas de mejoramiento y calidad de la atención, así como en la promoción de prácticas que faciliten el trabajo colaborativo, la comunicación y el desarrollo humano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Brindó un concepto más específico y mediante una distinta vision respecto a la humanizacion de la atencion
FUENTE ENLACE WEB	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8041640

FICHA RAE N°6

TITULO	La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado
AUTORES	Martha Liliana Correa Zambrano
AÑO	2016
OBJETIVO	Realizar un abordaje reflexivo sobre la imperiosa necesidad que tienen los profesionales en salud, de brindar una atención en salud más humanizada, responder a las aspiraciones del usuario y a su condición como persona, que podría lograrse si como seres humanos somos capaz de situarnos desde su perspectiva.
METODOLOGIA	Artículo de reflexión sobre temas relacionados con la humanización de los servicios de salud, hace una exhortación sobre la responsabilidad que todos los actores del sistema de salud tienen frente al paciente y su familia, así como su participación en la práctica de salud por medio del cuidado.
RESULTADO	Se señalan algunos aspectos desde la ética y la integralidad que contribuyen a humanizar los servicios de salud involucrando a los profesionales, gestores de salud y usuarios.
CONCLUSIONES	Desde la perspectiva de los usuarios existen dificultades en la atención brindada por los profesionales de salud, especialmente en su integridad, esta situación puede presentarse como consecuencia del sistema de salud, donde la persona como sujeto de derecho es cada vez más invisible.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos ayuda a resaltar las necesidades del paciente y de trascender a su sentir, que tendríamos que hacer para su trato y su cuidado.
FUENTE ENLACE WEB	https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/300

FICHA RAE N°7

TITULO	Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. hospital san juan de lurigancho, 2016
AUTORES	Rocío Amelia Álvarez Maita
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar la relación que existe entre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda la profesional de enfermería, según la percepción del familiar del niño crítico en el servicio de uci de un hospital pediátrico.
METODOLOGIA	Fue de tipo experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal. la muestra estuvo constituida por 44 padres de los pacientes pediátricos post operados, el modelo de muestreo fue no probabilístico.
RESULTADO	La percepción familiar es aceptable con un 74.44%; el 84% concuerdan con el personal de enfermería utilizando un lenguaje claro al conversar y un 91% siempre encuentra apoyo y confía en el personal de enfermería encargado; concluyendo que la familia se encuentra satisfecha con una percepción positiva donde la mayor fortaleza se encuentra en el apoyo emocional y la comunicación verbal y no verbal.
CONCLUSIONES	Se encontró una percepción adecuada respecto a la información médica suministrada, el lenguaje empleado, el trato hacia el paciente y la enseñanza al cuidador principal sobre la enfermedad que presentaba el paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos enmarca la importancia y la perspectiva que manejan los usuarios, respecto a nuestro trabajo.
FUENTE ENLACE WEB	https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3511

FICHA RAE N°8

TITULO	Caracterización del desarrollo de habilidades blandas de los estudiantes de enfermería para el empoderamiento hospitalario en seguridad del paciente
AUTORES	Juan Carlos Borja Marroquín; Fabian Benavides Jiménez
AÑO	2020
OBJETIVO	Caracterizar el proceso de desarrollo de habilidades blandas en un programa de pregrado de enfermería de una universidad colombiana. identificar las habilidades blandas desarrolladas por los estudiantes de enfermería. analizar la relación entre dichas habilidades, el empoderamiento hospitalario y la seguridad del paciente.
METODOLOGIA	Se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica en bases de datos (proquest central, pubmed, scopus y web of science) mediante una estrategia de uso de descriptores y operadores booleanos y la construcción de una matriz de síntesis del análisis de la información contenida en las publicaciones que respondieron a los objetivos de la revisión.
RESULTADO	El desarrollo de dichas habilidades trasciende el ámbito universitario y demanda un compromiso de formación permanente por parte del futuro profesional de enfermería. finalmente, el nivel de perfeccionamiento de habilidades no técnicas está estrechamente relacionado con el empoderamiento hospitalario, la atención en salud humanizada, el agotamiento ocupacional del colaborador de enfermería y la seguridad del paciente.
CONCLUSIONES	Como resultado de la triangulación de las opiniones de docentes y estudiantes de enfermería con lo relacionado en literatura científica es posible considerar el proceso de desarrollo de habilidades blandas como un fenómeno que trasciende el ambiente universitario y se beneficia de las experiencias vividas en las prácticas académicas hospitalarias y en el ejercicio profesional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos ayudó a enmarcar que las habilidades blandas no son cualidades adheridas a nuestro nacimiento, sino es algo que se aprende y se enriquece con nuestra experiencia acumulada.
FUENTE ENLACE WEB	http://hdl.handle.net/20.500.12495/4086

FICHA RAE N°9

TITULO	enfermería como disciplina
AUTORES	Victoria, Eugenia Cabal E; Mildred Guarnizo T.
AÑO	2016
OBJETIVO	Construir conocimiento acerca de la forma como se entiende el cuidado de enfermería y la disciplina profesional, y ofrece orientaciones para abordar el camino del aprendizaje significativo propuesto por la universidad el bosque.
METODOLOGIA	El grupo se reúne periódicamente durante cuatro semestres, utilizando la metodología del seminario alemán como estrategia para la construcción colectiva; a partir de esta experiencia, las autoras presentan este artículo.
RESULTADO	Las consideraciones enunciadas fundamentan la importancia que para el profesional de enfermería implica comprender el sentido de los conceptos esenciales de la disciplina: persona, salud, entorno y cuidado – enfermería, y a través de la reflexión, introyectar los alcances que éstos tienen en las intervenciones que enfermería hace en los diferentes campos de desempeño
CONCLUSIONES	En lo relacionado con la aplicación del cuidado de enfermería a los individuos, los grupos y los colectivos, se reconoce que se requiere de la aplicación de un método que permita la organización de las acciones. para la facultad, este método es el proceso de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos da un marco teórico de las bases de enfermería, los conceptos y las definiciones que intervienen en un profesional de enfermería y en los distintos aspectos donde se desenvuelve.
FUENTE ENLACE WEB	http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/articulo/view/1436

FICHA RAE N°10

TITULO	Humanización en cuidados intensivos. el confort y el bienestar de los pacientes
AUTORES	Martín Andrés, Laura; Aguado Pérez, María José
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar aquellos factores que provocan disconfort, así como, las intervenciones y herramientas encaminadas a brindar bienestar.
METODOLOGIA	Se realizó una revisión narrativa a partir de artículos encontrados en diferentes bases de datos como pubmed, cinahl, scielo y cuiden, así como, las revistas científicas enfermería intensiva y ética de los cuidados, complementando la búsqueda con google académico.
RESULTADO	Tras el análisis exhaustivo de 36 artículos, se clasificó la información en dos categorías, una que comprende factores que provocaron disconfort en los pacientes y sus familiares durante su ingreso en la unidad de cuidados intensivos, y otra en la que se integran intervenciones para satisfacer las necesidades identificadas. ambas categorías se analizaron en base a cuatro contextos: social, ambiental, físico y psicoespiritual, englobando así todas las esferas de la persona. con este análisis, se detectaron carencias en todos los ámbitos, las cuales podrían ser suplidas mediante intervenciones enfermeras convenientes según la situación de cada paciente.
CONCLUSIONES	Los profesionales enfermeros deben tener en cuenta los factores que interfieren en el confort del paciente, durante su ingreso en la unidad de cuidados intensivos, para satisfacer sus necesidades mediante protocolos e intervenciones humanizadas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio nos ayudó a enmarcar las necesidades del paciente al momento de instalarse en el area de cuidados intensivos
FUENTE ENLACE WEB	https://repositorio.uam.es/handle/10486/691417

FICHA RAE N°11

TITULO	Relational skills and preserving patient privacy in the caring process.
AUTORES	Maria Otília Zangão; Felismina Rosa Parreira Mendes
AÑO	2015
OBJETIVO	Este estudio analiza el desarrollo y la movilización de expertos relacional, central en la atención al estudiante de enfermería a lo largo de su proceso formación
METODOLOGIA	Se realizó un estudio descriptivo-correlacional de enfoque cuantitativo. la muestra incluyó a los alumnos del curso de enfermería de la escuela de salud, en la costa de portugal y los datos fueron recogidos a través del inventario de habilidades relacional ayuda, ya probado. resultados:
RESULTADO	Los resultados obtenidos indican que los estudiantes adquieren gradualmente “habilidades blandas”, “habilidades de comunicación” y “habilidades de contacto”, alcanzando el promedio más alto en el último año, mientras que en subescala de “habilidades empáticas” estudiantes de segundo año tienen un valor promedio más alto.
CONCLUSIONES	La edad y el año del curso son variables determinantes en la adquisición de habilidades específicas (empática y la comunicación) de los estudiantes de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos fortalece la certeza de que las habilidades blandas son atributos prendidos desde nuestro pregrado.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26222160

FICHA RAE N°12

TITULO	Relaciones personales entre la enfermera y el paciente
AUTORES	P. Ramírez; C. Müggenburg
AÑO	2015
OBJETIVO	El propósito de este estudio se centra en la reflexión sobre las relaciones interpersonales y la trascendencia que tiene la comunicación en la práctica del cuidado.
METODOLOGIA	Con herramientas de google académico y en bases de datos como pubmed-medline y scielo se revisaron artículos de investigación, de revisión narrativa y sistemática, tanto con enfoque cuantitativo como cualitativo. se revisaron 120 artículos y se eligieron 58 que cumplieron con los criterios de selección: hombres y mujeres, de 18-60 años, publicados entre 2008-2013, de los 3 niveles de atención, en español, inglés y portugués y con texto completo.
RESULTADO	Se establecieron 5 grupos de acuerdo al contenido y a los resultados para describir los aspectos más significativos de las relaciones interpersonales.
CONCLUSIONES	Los artículos seleccionados consideran prioritariamente a las áreas de cuidados intensivos y la observación de pacientes con padecimientos graves o terminales. destacan la importancia de la comunicación no verbal, sin desconocer el valor de la comunicación verbal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos ayudó a dilucidar la comunicación como parte de nuestro cuidado en el área de la unidad de cuidados intensivos.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/132

FICHA RAE N°13

TITULO	Relatos de vida y fotografía de pacientes sedados en uci: ¿estrategia de humanización posible?
AUTORES	Da Silva Ribeiro, Cristina Aparecida Pereira Trovo, Monica Martins Puggina, Ana Cláudia
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar la influencia del contexto del paciente sedado a través de las historias de vida y fotografía en la percepción del cuidar del personal de enfermería y evaluar la intervención que se propone como una estrategia de humanización para cuidar al paciente sedado.
METODOLOGIA	Investigación cualitativa de intervención con 43 profesionales del equipo de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. la colecta de datos consistió en una entrevista previa, la intervención y entrevista posterior a la intervención.
RESULTADO	Los discursos mostraron que la interacción verbal aporta una mayor seguridad durante el cuidado, hay razones para la preferencia del cuidado de los pacientes inconscientes, como el reto de la complejidad y la recompensa de la recuperación, como la no disponibilidad para cumplir con las solicitudes frecuentes del paciente, rescató elementos importantes para el cuidado como la emoción, promoviendo sensibilidad, el despertar de la empatía con la contextualización.
CONCLUSIONES	La intervención propuesta ha sido validada como una estrategia para humanizar la atención de los pacientes sedados.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Conocer los aspectos del paciente sedado y nuestra intervención como parte de su recuperación partiendo desde el método de la comunicación.
FUENTE ENLACE WEB	http://revistas.um.es/eglobal/article/view/257291

FICHA RAE N°14

TITULO	Ccomunicación y empatía: factores influyentes en la deshumanización de los cuidados en uci
AUTORES	La Rosa Navarro, Ana Calvo Cabrera, Isabel
AÑO	2019
OBJETIVO	Revisar la información existente relacionada con la humanización de enfermería en la uci
METODOLOGIA	Búsqueda en cui-den, cinahl, lilacs, google académico y wos en los últimos 10 años con artículos en español, inglés y portugués.
RESULTADO	La deshumanización de los cuidados se debe a la sobrecarga y ambiente de sufrimiento, entramado social, organización, estructura de las unidades, formación, práctica enfermera, tecnología. la comunicación es primordial y se debe incluir en él a la familia. la empatía en enfermería prima para poder entender al paciente y establecer una adecuada relación terapéutica, evitando la homogeneidad en los cuidados.
CONCLUSIONES	La deshumanización en enfermería es multifactorial; distintos planes intentan Rehumanizar la asistencia. la comunicación es un instrumento clave en la relación enfermero/a paciente-familia que contribuye a una óptima recuperación. la empatía es esencial y permite individualizar la atención al paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Abordar la empatía es un atributo importante y necesario para poder entablar una buena comunicación.
FUENTE ENLACE WEB	http://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e12484/e12484

FICHA RAE N°15

TITULO	En su piel y zapatos: una revisión bibliográfica sobre la importancia de la empatía en el cuidado de enfermería.
AUTORES	Noelia Pérez Sánchez
AÑO	2020
OBJETIVO	conocer la importancia que posee un cuidado compasivo y empático en la práctica enfermera y comprobar si éste puede influir en la terapia con el paciente.
METODOLOGIA	Se realizó una búsqueda sistemática en pubmed, psycinfo, cochrane library, epistemonikos, cinahl, guíasalud, medline y psicodoc. se limitó a: revisiones sistemáticas, meta-análisis y guías de práctica clínica en castellano e inglés publicados entre 2010 e inicios de 2020.
RESULTADO	Se incluyeron 11 revisiones sistemáticas. se observó que un cuidado compasivo y empático eran fundamentales para desarrollar una relación terapéutica con el paciente. entrenar en habilidades empáticas mejoró los resultados en dicho cuidado. aparecía “fatiga por compasión” en los profesionales de enfermería que no se adaptaron bien al estrés por compasión. esta adaptación dependía de la personalidad del propio profesional.
CONCLUSIONES	Apoyar la creación de programas de entrenamiento en habilidades empáticas y ofrecer un cuidado compasivo pueden mejorar los resultados en la práctica enfermera y en el bienestar del paciente. palabras
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos ayudó a fortalecer la relacion enfermero paciente y la recuperacion que se adhiere en la buena relación.
FUENTE ENLACE WEB	http://hdl.handle.net/10366/144118

FICHA RAE N°16

TITULO	La naturaleza del cuidado humanizado
AUTORES	Consuelo Cruz Riveros
AÑO	2020
OBJETIVO	El objetivo del siguiente artículo reflexivo es analizar la naturaleza del cuidado humanizado en enfermería. esta discusión se contextualiza durante la práctica del quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico
METODOLOGIA	Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando 34 documentos
RESULTADO	La práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal una relación vertical- unidireccional entre el profesional y el usuario
CONCLUSIONES	La realización del cuidado humanizado requiere para ser desempeñado la comprensión de la existencia de los cinco atributos básicos: el ser humano, relación profesional – usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos da un enfoque en donde el profesional de enfermería se desenvuelve con los pacientes en un modo holístico.
FUENTE ENLACE WEB	https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094

FICHA RAE N°17

TITULO	Actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía en enfermería
AUTORES	Giménez, María Del Carmen
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar las actitudes de las enfermeras hacia la comunicación con el paciente y/o familiar. examinar los niveles de empatía en una muestra de enfermeras. analizar la relación existente entre la empatía, la inteligencia emocional, y las actitudes hacia la comunicación con el paciente y/o familiar en las enfermeras
METODOLOGIA	Se desarrolló un estudio descriptivo correlacional.
RESULTADO	Se ha podido comprobar que las herramientas utilizadas presentan unas propiedades psicométricas adecuadas. en la muestra de enfermeras estudiada la actitud hacia la comunicación con el paciente es favorable y los niveles de inteligencia emocional son medio altos mientras que los de empatía son altos
CONCLUSIONES	En el contexto enfermero la investigación sobre comunicación es limitada. pretende conocer la actitud de las enfermeras hacia la comunicación con el paciente y/o familiar, sus niveles de inteligencia emocional y empatía, así como analizar la relación existente entre la empatía, la inteligencia emocional, y las actitudes hacia la comunicación, entendiendo que la propia comunicación posee una gran repercusión sobre los resultados del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos ayudó observar mediante el personal de enfermería la necesidad de enfatizar las habilidades blandas como parte de nuestro cuidado
FUENTE ENLACE WEB	https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54130/TESIS%20DOCTORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N°18

TITULO	Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing
AUTORES	Giménez Espert, María del Carmen; Prado Gascó, Vicente Javier Valero Moreno, Selene
AÑO	2019
OBJETIVO	To assess the impact of the type of contract and seniority of nursing staff on their attitudes towards communication, emotional intelligence and empathy.
METODOLOGIA	The instruments measuring attitudes towards communication, empathy and emotional intelligence. the study sample was composed of 450 nurses from 7 hospitals. to explore the effect of the variables studied, one-factor anova test, pearson correlations and hierarchical multiple linear regression models were performed according to the type of contract. results:
RESULTADO	There are statistically significant differences between the variables studied according to the type of contract. more specifically, the nursing staff with permanent contract showed higher scores in the cognitive dimension of the scale attitudes towards communication. likewise, the highest correlations were found among the dimensions of attitudes towards communication in all the groups. at
CONCLUSIONES	Positive working conditions (job security, permanent contract and seniority) have been found to influence the communication skills in the patient-nurse relationship.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio nos ayudo en cuanto a los factores que intervienen en la empatia y la comunicación que brinda la enfermera al momento de su cuidado
FUENTE ENLACE WEB	https://www.scielo.br/j/r/rlae/a/CtsvSFKWDQ6tQGqKWTF7pnS/abstract/?lang=en

FICHA RAE N°19

TITULO	cuidados al final de la vida en uci: análisis de la práctica clínica de profesionales de la salud
AUTORES	Hernández Zambrano, Sandra Carrillo Algarra, Ana Augusto Torres, Cesar Katherine Marroquín, Ingrid Enciso Olivera, César Gómez Duque, Mario
AÑO	2019
OBJETIVO	Comprender el sentido otorgado por los profesionales de la salud de la uci, respecto a los cuidados del paciente al final de la vida y de sus familiares.
METODOLOGIA	Estudio cualitativo con un diseño investigación-acción (ia), en dos uci de la ciudad de bogotá.
RESULTADO	El equipo multidisciplinario de uci frente al proceso de fin de vida, manejo del paciente crítico y su familia al final de la vida en uci, proceso de comunicación entre el paciente, familia y equipo multidisciplinario al final de la vida, aspectos éticos al final de la vida en la uci.
CONCLUSIONES	La comunicación y la toma de decisiones compartida con el paciente y la familia basada en el paciente aportan mayores beneficios, y hacen más eficaz el afrontamiento de los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica. palabras
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos ayudó a fortalecer la necesidad de conocimiento en cuanto a los cuidados brindados en un paciente al final de su vida y los aspectos eticos a considerarse.
FUENTE ENLACE WEB	https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2034

FICHA RAE N°20

TITULO	Update and recommendations in decision making referred to limitation of advanced life support treatment
AUTORES	Estella, Á.; Saralegui, I.; Rubio Sanchiz, O.; Hernández Tejedor, A. López Camps, V.; Martín, M C; Cabré Pericas, I ; Masnou Burralló, N. Recuerda Nuñez, M.; Monzón, JL
AÑO	2020
OBJETIVO	En este documento además de describir el marco ético y jurídico de las decisiones al final de la vida se enfatizaba en la necesidad de integrar los cuidados paliativos en la uci y de mejorar las habilidades de comunicación de malas noticias.
METODOLOGIA	La revisión y recomendaciones se fundamentaron en una búsqueda actualizada de la literatura biomédica en medline y embase en las que se analizaron estudios clínicos, revisiones sistemáticas y puestas al día referentes a cuidados al final de la vida y limitación de tratamientos de soporte vital en pacientes adultos críticos.
RESULTADO	Se enfatiza la importancia de la planificación compartida de la asistencia sanitaria en la toma de decisiones, se presentan los cuidados intensivos orientados a la donación y se promueve la integración de los cuidados paliativos en el tratamiento del paciente crítico en estadios del final de la vida en uci.
CONCLUSIONES	Son necesarios estudios que demuestren la existencia de relación entre el proceso y los resultados, y permitan asegurar la efectividad, eficiencia y viabilidad de las diferentes intervenciones que se han propuesto en los últimos años para la mejora de la calidad en los cuidados al final de la vida y cuáles pueden llevar a eventos indeseables no intencionados
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos brinda un aporte respecto a la comunicación y la decisión del paciente en querer o no mantener una comunicación con su familia o cuidador y que es lo más recomendable en estos casos, en base a la comunicación
FUENTE ENLACE WEB	https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0210569119301858

FICHA RAE N°21

TITULO	Humanización del cuidado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos.
AUTORES	Sandra montero Pérez
AÑO	2018
OBJETIVO	Conocer la percepción que tienen tanto los pacientes, como sus familiares y los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad del grado de humanidad que existe actualmente en el cuidado y proponer una serie de cambios que podrían llevarse a cabo para que la humanización total de los cuidados en la uci pase a ser una realidad.
METODOLOGIA	Se realizó una revisión bibliográfica en fuentes de información primarias y secundarias sobre la humanización/ deshumanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos. para realizar la búsqueda se recurrió a los siguientes buscadores y bases de datos: google académico, dialnet, medline plus, biblioteca cochrane plus, intramed, ebscohost, scielo, fundación index y pubmed.
RESULTADO	Tras la búsqueda se llevó a cabo una lectura crítica de los artículos encontrados y se descartaron aquellos que no resultaban útiles para lograr los objetivos establecidos. considerando más de 50 artículos finalmente se seleccionaron 19 que son los que forman parte de la bibliografía y que conforman el cuerpo de este tfg.
CONCLUSIONES	La deshumanización del cuidado en la uci actualmente es algo evidente. debido a los sentimientos y percepciones que aparecen en los pacientes y sus familiares en relación con la organización y estructura de la unidad, se considera necesario realizar cambios para lograr una atención sanitaria totalmente humanizada
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos brinda un aporte de percepción que tienen los pacientes, los familiares y los profesionales de enfermerian para asi proponer una serie de cambios par optimizar la humanizacion de los cuidados de uci
FUENTE ENLACE WEB	https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137612/tfg_monteropez_humanizacioncuidadoenfermeriacuidadosintensivos.pdf?sequence=1&isallowed=y

FICHA RAE N°22

TITULO	Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la uci
AUTORES	Liliana correa Peres, Gonzalo Andrés Chavarro
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar la integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la uci
METODOLOGIA	Revisión no sistemática de la literatura frente a las asas de cuidado abcdef y protocolos para mejorar la atención humanizada en la uci
RESULTADO	Hay un esfuerzo reciente y progresivo de integrar aspectos no físicos en el cuidado de los pacientes. existen más publicaciones en los últimos años. las asas de cuidado abcdef mejoran los resultados. el aspecto psicoemocional de pacientes y familiares debe incluirse en el ámbito del cuidado intensivo.
CONCLUSIONES	Las asas del cuidado abcdef son un camino para humanizar la atención del paciente en condición crítica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Ayudará a entender los resultados de integrar los aspectos no físicos en el cuidado de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos ya que el aspecto psicoemocional de los pacientes y familiares es muy importante para la tranquilidad y pronta recuperación.
FUENTE ENLACE WEB	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300367

FICHA RAE N°23

TITULO	Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería
AUTORES	Zuli Milena Joven
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo (uci) adulto en un hospital de iii nivel de bogotá, colombia.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, se utilizó el instrumento "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3a versión", el cual cuenta con validez facial, de contenido y de constructo. se aplicó a 55 pacientes hospitalizados en uci, entre junio y octubre de 2016.
RESULTADO	La percepción global del grupo obtenida fue de 83,39 en la escala estandarizada. en la categoría priorizar el sujeto de cuidado, "siempre" obtuvo una calificación del 60 %, "casi siempre" 14 %, "algunas veces" 22 % y "nunca" 4 %. en la categoría apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se tuvieron resultados favorables: 42 % para "siempre", "casi siempre" 24 %, "algunas veces" 25 % y 9 % "nunca". por último, en la categoría cualidades del hacer de enfermería se encontró que 27 % "siempre" percibe estos comportamientos, "casi siempre" 35 %, "algunas veces" 24 % y 14 % "nunca".
CONCLUSIONES	De acuerdo con los hallazgos, los comportamientos de cuidado humanizado se perciben globalmente como buenos, y en la categoría priorizar el sujeto de cuidado se obtuvo el mayor puntaje de satisfacción por parte del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Ayudará a comprender la percepción de los pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos, así como los comportamientos del cuidado humanizado y lo que se deben priorizar para mejorar la calidad del servicio.
FUENTE ENLACE WEB	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0121-45002019000100065

FICHA RAE N°24

TITULO	Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura
AUTORES	Luisa Scott Varela, Maciel Rios Puerta,
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar a lo que se refiere la literatura, con relación al cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos (usin)
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica sistematizada bajo un enfoque cualitativo, realizando un análisis reflexivo del contenido de documentos —artículos originales y de revisión disponible en internet—, específicamente en idioma español. para la revisión, se consultaron bases de datos —bvs, science direct, scopus y scielo, utilizando como palabras clave humanización y enfermería, cuidado crítico y humanización en la atención.
RESULTADO	Tras el análisis de los artículos seleccionados, fue posible establecer que los diversos autores apuntan hacia que el cuidado humanizado debe centrarse en trascender a la atención costumbrista basada en la realización de las actividades en salud de manera tácita, dejando de lado aspectos que van de lo biológico a lo emocional y que son granates para una atención de calidad.
CONCLUSIONES	El acompañamiento por parte de enfermería, más allá de las labores propias de la atención, es fundamental en la medida en que el personal, a través de una atención amable, humanizada y amena transmite confianza al paciente, lo cual es determinante para una pronta recuperación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Ayudará a establecer los diversos enfoques del cuidado humanizado y como debe centrarse en mejorar la atención basada en actividades en salud, enfocándose en el aspecto emocional que se considera lo más importante en mejorar la calidad de atención.
FUENTE ENLACE WEB	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16481/1/2019%20--%20humanizacion%20--%20cuidado%20--%20uci.pdf

FICHA RAE N°25

TITULO	atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado
AUTORES	Oscar Beltran Salazar
AÑO	2016
OBJETIVO	Comprender el significado de la experiencia de cuidado humanizado para los participantes.
METODOLOGIA	Estudio con enfoque fenomenológico, que incluyó a 16 personas adultas, 4 hombres y 12 mujeres entre 29 y 62 años de edad, seleccionados por muestreo con propósito, que aceptaron voluntariamente su participación; seis de ellos eran profesionales que habían tenido experiencias como pacientes; siete eran familiares cercanos de pacientes hospitalizados y otros tres eran enfermeras.
RESULTADO	El cuidado humanizado incluye variados detalles que pueden ser percibidos en forma diferente por enfermeras y pacientes; si bien, para las enfermeras puede no revestir importancia realizar ciertas acciones o tener determinados gestos, para el paciente y su familia pueden ser mensajes que favorecen o entorpecen la comunicación; no solo se trata, en la visión de los pacientes, de ofrecer lo último en tecnología o procedimientos actualizados, sino que hay detalles que son importantes en la forma de la interacción con las enfermeras, tales como el saludo y el reconocimiento mutuo
CONCLUSIONES	El cuidado humanizado incluye detalles para favorecer la interacción enfermera-paciente. para el paciente y su familia pueden ser mensajes que favorecen o entorpecen la comunicación; no solo se trata, en la visión de los pacientes, de ofrecer lo último en tecnología o procedimientos actualizados, sino que hay detalles que son importantes en la forma de la interacción con las enfermeras
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Ayudará a entender que el cuidado humanizado facilita responder a las necesidades de los pacientes y familiares a quien se consideran como una unidad.
FUENTE ENLACE WEB	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962015000100011