



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EVIDENCIAS SOBRE LA COMUNICACIÓN
TERAPÉUTICA ENFERMERA - PACIENTE EN LAS
ETAPAS DEL PROCESO QUIRÚRGICO**

**EVIDENCE ON NURSE-PATIENT THERAPEUTIC
COMMUNICATION IN THE STAGES OF THE
SURGICAL PROCESS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO**

Autora:

Lic. Enf. Reyna Rocio RAMIREZ PUENTE

Asesora:

Mg. Gianina Soledad FARRO PEÑA

Lima – Perú

2022

ASESORA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Gianina Soledad Farro Peña

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

<https://orcid.org/0000-0002-8952-6898>

DEDICATORIA

Quiero de ante mano agradecer a Dios por darme salud, guiarme en todo momento, a mi madre Juana, por su apoyo incondicional y motivarme a concretar mis metas profesionales, a mi compañero de vida, Kevin, por acompañarme e incentivar me a cumplir mis deberes.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindarme las facilidades y herramientas necesarias para la obtención de mi segunda especialidad.

A mi asesora, por brindarme las pautas necesarias y correctivas para la realización y culminación de mi presente monografía.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El aporte económico, para el desarrollo de la presente Monografía, será asumido por la autora, así mismo se cuenta con el recurso material e información en libros, internet, tesis previas que nos servirá de guías para el proceso del presente trabajo de investigación.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EVIDENCIAS SOBRE LA COMUNICACIÓN TERAPEUTICA ENFERMERA - PACIENTE EN LAS ETAPAS DEL PROCESO QUIRÚRGICO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	2%
3	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	M. Gijón-Alvarado, M.C. Müggenburg-Rodríguez Vigil. "Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente", Enfermería Universitaria, 2019 Publicación	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	11
II.	OBJETIVOS.....	14
2.1	OBJETIVO GENERAL:	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	14
III.	CUERPO	15
3.1	METODOLOGÍA	15
3.2	RESULTADOS:.....	16
3.3	ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	18
IV.	CONCLUSIONES	28
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
VI.	TABLAS Y GRÁFICAS.....	37
	ANEXOS	

RESUMEN

Los resultados de las evidencias sobre comunicación terapéutica enfermera - paciente en las etapas del proceso quirúrgico, entendiéndose que la Comunicación terapéutica, es el proceso por el cual el (la) enfermero(a) es capaz de establecer una relación de ayuda interpersonal con el paciente para enfrentar la experiencia de enfermedad, alteración de las emociones, y afrontamiento de su cirugía prevista, que al ser percibido como negativo la actitud de enfermería, el mantenerse una comunicación no entendible, que no disipe sus dudas, o que no se siente entendido, se manifiesta en alteraciones fisiológicas hemodinámicas al ser monitorizado, afectando durante su proceso quirúrgico. **Objetivo.** Determinar las evidencias de la comunicación terapéutica enfermera - paciente en las etapas del proceso quirúrgico. **Metodología.** Estudio de investigación documental, descriptiva, de tipo retrospectivo. **Conclusión.** Las evidencias revisadas, enfatizan que el establecer un vínculo de comunicación terapéutica, o como relación de apoyo, más que utilizar un lenguaje común para hacer llegar nuestra idea u opinión hacia el receptor, el adicionarle la denominación “terapéutica”, más que el acto del habla, influye positivamente, haciendo uso de los elementos claves de la comunicación terapéutica como son la comunicación verbal (lenguaje claro y conciso, fluidez, tono y duración del mensaje transmitido, dominio, etc.) y no verbal (gestos, postura corporal, mirada, sonrisa), y que ambos tienen que transmitir el mismo mensaje de ayuda al paciente.

Palabras claves: “Comunicación en salud”, “Enfermería de Quirófano”, “Relación Enfermero-paciente”. Fuente: DECS

ABSTRACT

The results of the evidence on nurse-patient therapeutic communication in the stages of the surgical process, understanding that therapeutic communication is the process by which the nurse is able to establish a relationship of interpersonal help with the patient to face the experience of illness, altered emotions, and coping with his planned surgery, that when the nursing attitude is perceived as negative, maintaining an unintelligible communication, that does not dispel his doubts, or that he does not feel understood, It manifests itself in hemodynamic physiological alterations when monitored, affecting during the surgical process. Goal. To determine the evidence of the nurse-patient therapeutic communication in the stages of the surgical process. Methodology. Documentary, descriptive, retrospective research study. Conclusion. The evidence reviewed emphasizes that establishing a bond of therapeutic communication, or as a support relationship, rather than using a common language to convey our idea or opinion to the recipient, adding the name "therapeutic" to it, rather than the act of speaks, influences positively, making use of the key elements of therapeutic communication such as verbal communication (clear and concise language, fluency, tone and duration of the message transmitted, mastery, etc.) and non-verbal communication (gestures, body posture, gaze , smile), and that both have to convey the same message of help to the patient.

Keywords: "Communication in health", "Operating Room Nursing", "Nurse-patient relationship". Source: DECS

I. INTRODUCCIÓN

La unidad de centro quirúrgico, es considerado dentro del ambiente hospitalario, como una unidad operativa compleja, y es en este espacio donde se destaca la función del enfermero especialista en centro quirúrgico, como parte fundamental del equipo multidisciplinario, que brinda atención de cirugías complejas programadas y de emergencia optimizando el tiempo, recursos, y anticipándose a cada circunstancia que pone en peligro la vida del paciente a intervenir.

Las funciones que desempeña el enfermero especialista dentro de centro quirúrgico son: como instrumentista, donde prevé el instrumental e insumo, aplica la técnica adecuada para la cirugía prevista, se anticipa al acto quirúrgico por tiempos y planos operatorios; como circulante, anticipándose a la preparación física y ambiental del quirófano con los equipos biomédicos funcionales y operativos necesarios para cada cirugía; es quien da la primera recepción al paciente, verifica la historia clínica que cuente con los exámenes de laboratorios, consentimientos de cirugía y anestesia debidamente llenados y firmados por los responsables, asimismo es ente vigilante durante todo el desarrollo de la cirugía, hablando propiamente en el proceso intraoperatorio, también realiza su función en el postoperatorio en la monitorización continua del paciente, frente a su recuperación de la anestesia recibida, hasta su traslado al servicio correspondiente para su posterior cuidado.

A las funciones técnicas ya detalladas del especialista en centro quirúrgico en todos los procesos quirúrgicos (preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio), encontramos más casos de ansiedad en el proceso preoperatoria, y es donde el actuar enfermero, con sentido ético y humano al contacto con el paciente, se muestre amable, aplica un lenguaje claro y preciso, busca su confianza, disipa sus dudas y temores frente a su cirugía, entendiéndose esta relación enfermera – paciente como la aplicación de una comunicación terapéutica, porque brinda ayuda con un toque especial que se manifiesta con un lenguaje verbal y corporal adecuado (1).

La comunicación enfermero-paciente se considera fundamental en el cuidado del paciente, prevalece la relación ayuda-terapéutica efectiva, con el conocimiento de las habilidades y destrezas sociales. Esta comunicación se establece con el enfermo, la familia y el contexto del paciente. Aplicándose la comunicación verbal y no verbal las que garantizan el éxito de los procesos de atención, como saber escuchar, mantener una actitud empática, asertiva, entre otros. La profesión de enfermería centra al paciente como un todo desde una visión holística del mismo y brinda la atención de carácter integral (1).

Se considera a la comunicación como una habilidad de enfermería, porque tiene la facultad para hacer de ella un buen uso y así poder brindar atención con calidad y calidez de manera eficaz y eficiente. Las características de la comunicación terapéutica, no solo se caracteriza por palabras, también por expresiones no verbales, como gestos, tono de voz, el uso de términos claros

y entendibles. El enfermero aprende a descifrar diferentes gestos en el paciente, valerse de su creatividad y habilidad, para brindar comunicación asertiva y con ello la evolución de su propia profesión (2).

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en su revista internacional indica que un 58% de las quejas sobre la atención en establecimientos de salud se resuelve con una explicación por parte de la enfermera, poniéndose de manifiesto la importancia de la comunicación durante la atención a los pacientes si ésta es inadecuada, la misma entidad muestra que un 24% de pacientes no continuaron con los cuidados recomendados (3).

Por lo tanto, se encuentra diversas revisiones que destacan la comunicación terapéutica, como una comunicación de apoyo o ayuda, como función o habilidad que cumple enfermería frente a la cirugía, recuperación, adherencia terapéutica, que son caracterizadas, clasificadas, evaluadas y medidas por instrumentos de validación, entonces surge la interrogante de estudio: ¿Cuáles son las evidencias de la comunicación terapéutica Enfermera – Paciente en centro quirúrgico?

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Analizar las evidencias de la comunicación terapéutica enfermera - paciente en las etapas del proceso quirúrgico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los elementos y características sobre las evidencias de la comunicación terapéutica enfermera – paciente en las etapas del proceso quirúrgico.
- Identificar el modelo comunicacional centrado en el paciente sobre las evidencias de la comunicación terapéutica enfermera – paciente en las etapas del proceso quirúrgico.
- Identificar el impacto según el rol del profesional de enfermería sobre las evidencias de la comunicación terapéutica enfermera – paciente en las etapas del proceso quirúrgico.

III. CUERPO

3.1 METODOLOGÍA

La Monografía, es un texto académico producto de una investigación científica documental, donde se va a analizar y sintetizar los resultados de la revisión de las evidencias sobre la comunicación terapéutica, como rol de la enfermera con el paciente quirúrgico, donde se dará respuesta a la situación problemática que se encuentra dentro del campo de la especialidad como es el cuidado enfermero, enfatizando sus habilidades en establecer una comunicación terapéutica o de ayuda hacia el paciente que afronta una cirugía, para ello se hace uso del diseño de investigación documental, descriptivo, de tipo retrospectivo.

Al respecto, la investigadora, consideró en las publicaciones los siguientes criterios de inclusión: artículos que, en el título, objetivos y/o desarrollo de estudio abordan comunicación terapéutica, relación terapéutica, interacción enfermera-paciente, importancia de la comunicación, enfermera-paciente, pacientes quirúrgicos, en los idiomas español, portugués e inglés, en revistas indizadas, en texto completo y publicadas entre los años 2017 y 2022. Siendo los criterios de exclusión: artículos sobre relato de experiencia, revisión bibliográfica, tesis pregrado, artículos con dificultades para el acceso.

Las bases de datos electrónicas consultadas fueron SciELO, Redalyc, Revistas Electrónicas, repositorios, ALICIA Concytec, BVS, y Revista de Enfermería. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos AND y OR, se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS) “Comunicación en salud”, “Enfermería de Quirófano”, “Relación Enfermero-paciente”. En las tres bases de datos electrónicas la búsqueda fue utilizando los descriptores comunicación terapéutica AND enfermería AND pre quirúrgico AND postquirúrgico y Comunicación AND paciente. En esta búsqueda se localizaron 30 artículos, de los cuales fueron seleccionados 20 artículos los que reúnen los criterios de inclusión y exclusión, asimismo, fueron seleccionados primero por el título, luego por el objetivo de estudio y finalmente después de la lectura del texto completo.

3.2 RESULTADOS:

Artículos encontrados referente al tema de investigación de comunicación terapéutica en enfermera-paciente en las etapas del proceso quirúrgico revisadas, por países según los 20 artículos y estudios encontrados, se muestra que el 30% se han realizado en Perú, continuo de México con 20%, en tercer y cuarto lugar, encontramos a España y Colombia con 10%, y en países como Brasil, Uruguay, Portugal, Venezuela, Chile y Ecuador alcanzan el 5%. (Tabla y Gráfica N° 1).

Según la base de datos revisados para la obtención de artículos relacionados al tema de estudio de comunicación terapéutica enfermera - paciente, según los descriptores y palabras clave encontramos lo siguiente, en Scielo tenemos 6 estudios siendo el 30% donde se encontró más artículos de estudio relacionado al tema, seguido de Revistas científicas con el 25%, continuo de Repositorios con el 15%, y en cuarto lugar y sucesivamente se encuentra a Alicia Concytec, Redalyc y BVS con el 10%. (Tabla y Gráfica N° 2).

De los artículos encontrados según los idiomas, tenemos que el idioma con mayor porcentaje es el español con el 85%, seguido del idioma portugués con 10% y en tercer lugar el idioma inglés con el 5%. (Tabla y Gráfico N° 3)

Según el tipo de investigación, de los 20 artículos revisados, podemos destacar que en su mayoría fueron estudios de tipo cualitativo con el 55%, donde encontramos estudios de enfoque: descriptivo, estudios de caso, análisis técnico reflexivo, revisión exploratoria, teoría fundamentada, correlacional – cuasiexperimental, descriptivo – transversal, de enfoque etnográfico y de revisión narrativa bibliográfica, y en segundo lugar tenemos estudios de tipo cuantitativo con el 45%, donde destacaron los estudios de enfoque: descriptivo, explicativo y de rediseñación y validación. (Tabla y Gráfico N° 4)

3.3 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Según los estudios revisados, nos permitió conocer la determinación de la comunicación terapéutica entre el enfermero – paciente, desde diversos puntos, características, aplicaciones, técnicas donde el actuar enfermero primo en todos los servicios de salud, por ello a continuación se analiza los resultados encontrados que realzan el presente estudio.

Como actividad de enfermería documentada.

Allande R, en su estudio relación enfermera – paciente, teniendo como base de estudio la identidad, histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados enfermeros, menciona que la intervención de enfermería como la comunicación terapéutica, se encuentra plasmado como intervenciones (Según NANDA), encontrándose los siguientes: ayuda en la modificación de sí mismo, establecimiento de objetivos comunes, escucha activa, presencia y apoyo emocional. Asimismo, se encuentran como criterios de resultados relacionados a las intervenciones de comunicación terapéutica: comunicación, aceptación y esperanza (11). Santos K. según las revisiones en diez literaturas relacionadas al poder de las relaciones de enfermería con los pacientes internados, muestra que el 47% enfatizan el concepto de poder como relaciones de fuerza; el 21% analizó la experiencia de la relación del paciente y su entorno, el 21% enfatiza el cuidado como conceptualización y 11% prioriza los principios éticos como la autonomía y la heteronomía. Resaltando que la relación enfermero – paciente, basado en la comunicación, se da de manera idealista, subjetiva e interpretativa de la realidad, se percibe el

rol del enfermero de manera positiva, teniendo como fin que el paciente se empodere en su proceso de afrontamiento de cirugías y pronta recuperación (5,19).

Como muestra en el estudio de Álvarez N. teniendo como sujetos de estudio a nueve enfermeras y nueve pacientes post operados de diversas cirugías, donde aplicó, la técnica de observación en base a dos dimensiones comunicación verbal y no verbal, donde el enfermero aplicó sus habilidades de expresarse atentamente, mantener un contacto visual, expresión facial o gestos acordes a lo manifestado, por lo que se deduce que la comunicación enfermera-persona cuidada es predominante y eficiente, esta se caracteriza por trato amable y empático, aplicándose la comunicación kinésica, táctésica y paralingüística donde el lenguaje oral y corporal se interrelacionan con un mismo mensaje hacia el paciente(6).

Por su parte Fernandes L. destaca este proceso quirúrgico, donde el paciente permanece en espera de su cirugía; y es en este ambiente donde le surgen las emociones negativas de ansiedad, temor, desconfianza, dudas e incertidumbre, etc., que al ser percibidas por el profesional de enfermería quirúrgica, se prioriza la CPOE (comunicación preoperatoria de la enfermera), iniciando la comunicación terapéutica saludando y presentándose, brindando un trato amable, su apoyo a través de las palabras claves y sensatas, para poder tranquilizar, aclarar

dudas, brindar un tacto de confianza, haciendo uso de sus habilidades de manejar un lenguaje verbal y no verbal adecuado al momento, es empático (20).

También se destaca la comunicación terapéutica relacionado al aspecto espiritual, por. Espinosa J., que relata como el paciente que afronta una enfermedad o pérdida familiar, vive el sufrimiento y juega un rol importante para sanarse emocionalmente la dimensión espiritual, que la fe, el sentir esa confianza que todo saldrá bien en el afrontamiento de su enfermedad y pronta recuperación, y es el personal de enfermería quien se encuentra más cercano para satisfacer sus necesidades de alivio dentro del ambiente hospitalario. Inferen que el personal de enfermería debe de conocer los elementos fundamentales de la comunicación de forma que esta resulte terapéutica (29).

Estudios que demuestran la efectividad y correlación de comunicación terapéutica en situaciones de salud fisiológicas y emocionales del paciente

Pejerrey M. teniendo como objetivo identificar en nivel de ansiedad por los pacientes y el grado de implicancia de la comunicación terapéutica, este se realizó antes de la aplicación de comunicación terapéutica por enfermería, donde los niveles de ansiedad de los paciente eran moderados representados por el 95% y posterior a la comunicación terapéutica, haciendo uso de las técnicas de comunicación verbal y no

verbal, relación terapéutica como esencia de enfermería, y el poder terapéutico de las palabras de la enfermera. Estos porcentajes se redujeron significativamente a un 33% (1). Siendo esto un efecto positivo de la comunicación terapéutica.

Asimismo, Saavedra M. teniendo como objetivo, determinar el nivel de comunicación – terapéutica, desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados en base a las dimensiones de empatía, respeto, escucha receptiva, emoción del paciente, acompañamiento en su reflexión, se obtiene que de 122 pacientes hospitalizados, el 71.3% (87) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo, indicando que el enfermero muestra poco interés e entendimiento, poco acompañamiento, a diferencia que el 28.7%, representado por 35 paciente manifiesta un nivel medio de percepción sobre la comunicación terapéutica percibido por el paciente (8).

según la clasificación en dimensiones sobre la comunicación terapéutica se observa un nivel bajo en las actitudes de enfermería como: empatía el 70.5% (86), dimensión respeto el 54.9% (67), dimensión escucha receptiva el 54.9% (67), dimensión emociones del paciente el 57.4% (70) y en acompañamiento en su reflexión el 68% (83), observándose así un nivel bajo de actitud de enfermería en la comunicación terapéutica aplicada por dimensiones percibidas por el paciente (8).

Flores A. muestra que el 92.9% de la comunicación de enfermero-paciente en el lenguaje verbal es positiva, porque muestra claridad durante el habla, buena respuesta a preguntas, uso correcto del tiempo al transmitir el mensaje, adecuada duración del habla, tono y volumen del habla óptimos y una fluidez correcta al conversar; así mismo el 91.5% de los pacientes refieren que la comunicación enfermero-paciente en el lenguaje no verbal (expresión facial, escucha activa y postura), también es positiva (21).

Y por su parte también respalda la idea de percibir satisfactorio la comunicación terapéutica. Ascencio F. infiere que en su actuar diario el profesional de salud es íntegramente auténtico con un 62% y respetuoso con 49%, así mismo 51% de pacientes admiten que el profesional de salud los acepta de modo global. Se evalúa en base a sus dimensiones como: la personalización (44%) y escucha activa (45%). Indicando los más altos porcentajes. Y que a ello se debe resaltar que el profesional de salud debe de poseer destreza mental, actitudinal y comportamental, destacando sus capacidades y competencias en la comunicación terapéutica.

También lo respalda el nivel de satisfacción percibido por el usuario sobre la comunicación terapéutica mostrándose que el 75% de pacientes se muestran satisfechos, el 48% indica que la comunicación terapéutica con el profesional de salud es efectiva, y el 26% de pacientes se muestran insatisfechos, perciben que la comunicación con

el profesional de salud es poco efectiva y con solo el 1% mencionan no estar satisfechos con la atención recibida y que la comunicación terapéutica no es efectiva (26).

Estudios que demuestran la efectividad baja o negativa de la comunicación terapéutica en el estado de salud y emocional del paciente por múltiples factores siendo uno de ellos el que menciona.

Espinoza M. que el personal de enfermería centra su cuidado en indicaciones, y tratamiento, deja de un lado el aspecto emocional del paciente, por lo que falta el compromiso de desarrollar habilidades de comunicación con el paciente y su entorno, actuando como agentes de cambio para fortalecer el cuidado de manera holística y humanizada y así la relación enfermera – paciente en base a la comunicación terapéutica sea efectiva (10).

También, García E. muestra que el 65.6% de los pacientes encuestados presentan un nivel de ansiedad media con una comunicación insuficiente. Donde el 71.9% presenta ansiedad media y 76.6% comunicación insuficiente en el paciente que acude al centro quirúrgico. indicando que a pesar de la aplicación de la comunicación terapéutica de enfermería en base a su componente verbal (individualizada, confidente, comprensible, con respeto etc.) y componente no verbal (gestos y expresión, contacto visual, interés) es insuficiente y no influyó en la disminución de la ansiedad en el paciente pre quirúrgico, a estos datos también lo respalda Ascencio A. que indica

que 94,3% de los pacientes post operados reportaron medianamente adecuado la Comunicación Enfermera – Paciente y el 87,7% reportó Grado de Satisfacción poco satisfecho (9,12)

Por su parte Yanchapanta E. tiene como resultado que la comunicación es no asertiva porque durante su aplicación por el personal de enfermería no hay claridad al comunicarse con un 85%, no hay confianza entre enfermero, paciente con 75%, teniendo como barrera de la comunicación al uso de la mascarilla por ambos tanto como paciente y personal de enfermería (22).

Asimismo, Pérez C. hace énfasis que la comunicación entre enfermero – paciente abarca múltiples factores que se debe de tener en cuenta antes de su aplicación, como es: idioma o lenguaje, respetar sus culturas, uso de lenguaje sencillo acorde a la situación, que el sentido de la comunicación sea clara y se muestre relación entre el mensaje verbal y gestual). Todo ello influye en la comunicación como es el caso de la población indígena, que desconoce sus derechos de salud o no le es entendible, donde percibieron dificultades existentes para la comunicación como es falta de empatía y compenetración con paciente por el personal de enfermería (23,24).

Y por último Melita A. mediante la aplicación de un instrumento de estudio como es la percepción de los comportamientos de cuidado

humanizado en Enfermería (PCHE), donde se aplicó las dimensiones de: calidad del quehacer de enfermería, comunicación enfermera - paciente y percepción se observó que el 66,7 % muestra atención con calidad es decir se basa el cuidado a un plan de enfermería estandarizado, por lo que se evidencia que se tiene buena percepción del cuidado de enfermería en la dimensión calidad, mientras que el 56,7% en dimensión comunicación fue débilmente percibida. Por lo que se debe reforzar un pilar muy importante en la interrelación enfermera/o-paciente, sobre todo en la esfera comunicativa (30).

Instrumentos que miden la evaluación de la comunicación terapéutica enfermera – paciente y respaldan la teoría y resultados obtenidos, tenemos en los estudios de:

Gijón M, realizó un estudio sobre los instrumentos (SERQUOS, LOPSS, Care Q, GATHA y EMES), que mide la comunicación enfermera – paciente, haciendo énfasis al valor que implica la evaluación de la calidad en la atención en la dimensión interpersonal, en los diferentes servicios y niveles de salud. Realizó la revisión de 25 artículos científicos, donde resaltó los elementos de la comunicación terapéutica aplicados por parte de enfermería, en donde para los grupos evaluados destacaron los siguientes: empatía, trato digno, escucha activa, amabilidad, comprensión, comunicación verbal y no verbal, apoyo emocional, respeto, relación interpersonal, actitud, expresar sentimientos, interacción del paciente, habilidades sociales, relación

interpersonal, confianza, trato, comunicación, autenticidad, ayuda, estrategias comunicativas, habilidades técnicas – comunicativas, apoyo emocional, e interacción (8,9,14).

Asimismo, Hernández S, se enfocó en la validación del instrumento que mide la comunicación enfermero – paciente haciendo uso de la técnica Delphi, en base al CECOP de 21 reactivos (comportamiento de enfermeros en comunicación observado por los pacientes), aplicándose en tres momentos al mismo grupo de pacientes, primero se realizó una exposición central de la importancia de la comunicación terapéutica enfermero – paciente, el valor de este instrumento y confrontación de conceptos por el grupo evaluado. Teniendo como resultado que el comportamiento del enfermero se basa en dos dimensiones: empatía y respeto durante la comunicación terapéutica aplicada a los pacientes (14,15,16).

Por su parte Díaz A, refiere que, para evaluar las habilidades sociales necesarias para la comunicación en el cuidado humanizado de enfermería, es necesario el uso de tres instrumentos: CECOP, ACEP (autoevaluación sobre la forma de comunicación por personal de enfermería), y la evaluación de conocimientos de cuidado humanizado. Concluyendo que las habilidades relacionadas en el proceso de comunicación enfermero – paciente influyen la empatía con 63%, amabilidad y comprensión, y el 97.4 % de los pacientes manifiestan que

necesitan ser comprendidos y atendidos oportunamente. Por lo que se debe reforzar las habilidades comunicativas por el enfermero mediante la aplicación de actividades socioeducativas guiadas (15,16,17).

IV. CONCLUSIONES

1. Al establecer un vínculo de comunicación terapéutica, implica utilizar una serie de elementos claves y características propias del profesional de enfermería como el uso de un lenguaje común y apropiado con el fin de hacer llegar nuestra idea u opinión hacia el paciente, adicionando un toque de actitud positiva. Entendiéndose el tipo de comunicación establecida como el tipo verbal (lenguaje claro y conciso, fluidez, tono y duración del mensaje transmitido, dominio, etc.) y no verbal (gestos, postura corporal, mirada, sonrisa), y que ambos tienen que transmitir el mismo mensaje de ayuda al paciente.
2. Los autores, caracterizan las evidencias de la comunicación terapéutica enfermero – paciente: utilizando un modelo comunicacional centrado en el paciente, donde el actuar del enfermero en la comunicación es de manera reflexiva, efectiva no impositiva, no improvisada, hace uso de un lenguaje sencillo y entendible, durante toda la comunicación se muestra empático. La relación terapéutica, es considerada como parte de la función de enfermería, donde se brinda cuidados en base a necesidades percibidas, y estas se desarrollan con respeto, manteniendo la individualidad, autonomía, actuando con inteligencia emocional y buscando cumplir un objetivo común y al aplicarse las habilidades profesionales como son: aceptación incondicional, escucha activa, asertividad y pensamiento terapéutico, se logra conseguir una comunicación terapéutica enfermero - paciente efectiva.

3. El impacto que se encuentra en las evidencias revisadas, sobre la comunicación terapéutica enfermera-paciente, encontramos estudios que demuestran la efectividad baja o negativa de la comunicación terapéutica en el estado de salud y emocional del paciente por múltiples factores como: la falta de tiempo por el personal de salud, poco recurso humano, corto tiempo de entrevista entre la enfermera y el paciente en el preoperatorio, la enfermera muestra desinterés y poca atención a lo referido por el paciente, falta de empatía, el mensaje que transmite la enfermera no es acorde el aspecto gestual o no verbal con lo expresado, encontrándose 7 (siete) estudios que lo avalan, asimismo se tiene como actividad de enfermería documentada en la comunicación terapéutica como parte de su función y aplicación dentro del plan de atención estandarizado con 5 (cinco) estudios que lo respaldan, por otro lado tenemos 4 (cuatro) estudios que si muestran el lado positivo de la efectividad de la comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente, y por último se cuenta con instrumentos que validan la efectividad o no de la comunicación terapéutica, de los que se pueden hacer uso para próximos estudios relacionado al tema.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pejerrey M. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, 2020. Repositorio USAT [Maestro en Enfermería] Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, 2021 Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_3055e5358908678d692be3038733a2a4
2. Barja M, Gonzales V, Lujan B. Características de la comunicación terapéutica en el cuidado preoperatorio de enfermería en centro quirúrgico. Repositorio UPCH [Especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/4995>
3. Huamaní I, Jara L. Características de comunicación de los profesionales de Enfermería desde la perspectiva de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital nacional Lima octubre- diciembre, 2017. Repositorio UPCH [Especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3677/Caracteristicas_HuamaniAlvarado_Idaliz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Guerra G. Comunicación enfermero-paciente. Incluido en Revista Electrónica de PortalesMedicos.com Volumen XV. Número 18 – Segunda quincena de septiembre de 2020 Vol. XV. N° 18; pp. 931. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/>
5. Santos M, Dos Santos R, Crispim L, Cavalcante A, Mendes R. O poder na relação enfermeiro-paciente: revisão integrativa. Rev. Bioét. vol.26 no.4 Brasília. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018264274>
6. Álvarez N, Yarleque E. Comunicación enfermera-paciente postquirúrgico en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud Piura 2018. Repositorio UNPRG [Especialista en enfermería en centro quirúrgico] Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/8853>
7. Molina C. Comunicación Enfermero-Paciente en el Posquirúrgico del servicio de centro quirúrgico de una Clínica Privada – 2019. Repositorio URP [Especialista en enfermería en centro quirúrgico] Lima. Universidad Ricardo Palma. 2019. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4482>
8. Saavedra M, León G, Dávila A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. Enfermería Global, 20(61), pp. 363-394. 2021. Disponible

en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015

9. García E, Mogrovejo L. Comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad del paciente en centro quirúrgico del hospital Lircay, Huancavelica – 2019. Repositorio UNC [Especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado] Lima. Universidad Nacional del Callao. 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_c0a9e6686ded8aaf904251f94f4f18a2
10. Espinoza M, Baeza P, Rivera F, Ceballos P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 30-43. 2021. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100030&script=sci_arttext
11. Allande R, Macías J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (55). 2019. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
12. Ascencio A, Condori E. Nivel de comunicación enfermera – Paciente y grado de satisfacción en el postoperado del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2019. Repositorio UNJBG [Especialista en enfermería en centro quirúrgico] Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

2019. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3805>

13. Caycho B, Rodríguez R, Santillán C. Percepción del familiar del paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un hospital de ESSALUD, Lima. Repositorio UPCH [Especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/3682>
14. Gijón M, Müggenburg V. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. Enfermería universitaria, vol. 16, núm. 3, pp. 303-312, 2019. Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3587/358762700009/html/>
15. Hernández S, Müggenburg V, Olvera S. La técnica Delphi para el rediseño y validación de un instrumento que mide la comunicación enfermera-paciente. Enfermería Universitaria, 16(4), Pp. 351-361. [fecha de Consulta 10 de abril de 2022]. ISSN: 1665-7063. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358763253003>
16. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades de comunicação social no cuidado humanizado de enfermagem: um diagnóstico para uma intervenção socioeducativa. 2020. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=e>

S

17. Santos V, Vasconcelos S, Mara C, Guilherme C, Kusumota L, Et al. Aquisição de habilidades para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente. REME – Rev Min Enferm. 2019. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1008536>
18. Ventura J, Cassenote L, Gehlen M, Rangel R, Paula S, Et al. The impact of recreational care activity in the immediate postoperative period. Rev Fun Care Online. 10(4):936-940. 2018. Disponible en: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6272/pdf>
19. Arango M, Gómez A. The Dialogic Bond that Relieves: Encounter to Transcend Therapeutic Adherence. Aquichan vol.19 N°.2 Bogotá. 2019. Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/g4h9d>
20. Fernandes L. Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. Tesis en portugués (Curso de mestrado em enfermagem Médico-cirúrgica) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra. 2020. 94 p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119895>
21. Flores A, Zorrilla L, Trejo P, Araujo R, Calderón A. Características de la comunicación enfermero-paciente en un hospital de segundo nivel en Zacatecas. 2019. Rev. Enfermería, innovación y ciencia. Universidad académica de UAZ. Vol. 1 Núm. 1 (2019): Vol. No. 0, 2019. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/590>

22. Yanchapanta E, Jiménez, E. Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022. 6(1), 2054-2067. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1633
23. Pérez C, Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. 2018. 27(4), 216-220. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es&tlng=en.
24. Álava E, Moran J, Gómez A. Explorando el papel comunicativo de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente: un estudio cualitativo. 2020. *Rev. Ciencia y Educación* (ISSN 2707-3378). Vol. 1 No. 6. Disponible en: <http://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/34>
25. Salvador S, Ayuque M. Comunicación enfermera paciente en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Priale Essalud Huancayo 2017. Repositorio UNC [Especialista en enfermería en oncología] Huancayo. Universidad Nacional del Callao. 2018. Disponible en: <http://209.45.55.171/handle/20.500.12952/5312>
26. Ascencio F. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015. Universidad Nacional del Altiplano. *Revista de investigaciones de la escuela de posgrado*. Vol. 6, No.1, pp. 19-27. 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26788/riepg.2017.24>

27. Sánchez G. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por el Enfermero en la unidad de cuidados intensivos Hospital II Pasco Essalud 2017. Repositorio UNHV [Especialista Profesional en enfermería en cuidados intensivos - adulto] Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5711>
28. Quichca D, Romani V. “Percepción de la comunicación enfermero - paciente y el cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión Huanta Ayacucho, 2017”. Repositorio UNC. [Segunda especialidad Profesional de enfermería en emergencias y desastres] Universidad Nacional Callao. 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4171>
29. Espinosa J. La comunicación como herramienta del cuidado de enfermería en el alivio del sufrimiento. Repositorio Universidad Autónoma de Madrid. España. 2018. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684854/espinosa_perez_jesustfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería. Vol.10. No.1 Uruguay – Montevideo. 2021. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089

VI. TABLAS Y GRÁFICAS

TABLA Y GRÁFICA N°1
ARTÍCULOS ENCONTRADOS POR PAÍSES

N°	PAÍSES	N°	%
1	Perú	6	30
2	México	4	20
3	España	2	10
4	Colombia	2	10
6	Brasil	1	5
7	Uruguay	1	5
5	Portugal	1	5
8	Venezuela	1	5
9	Chile	1	5
10	Ecuador	1	5
TOTAL		20	100

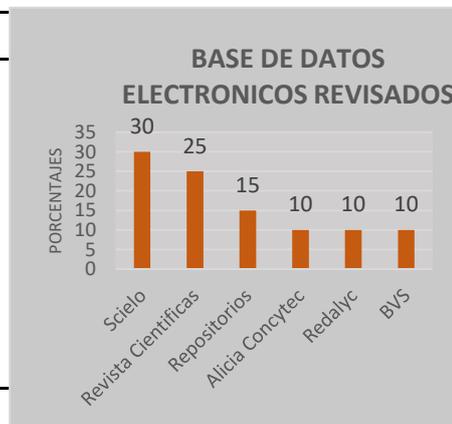


Fuente: Elaboración Propia.

TABLA Y GRÁFICA N°2

BASES DE DATOS ELECTRÓNICOS REVISADOS

N°	BASES	N°	%
1	Scielo	6	30
2	Revista Científicas	5	25
3	Repositorios	3	15
4	Alicia Concytec	2	10
5	Redalyc	2	10
6	BVS	2	10
TOTAL		20	100

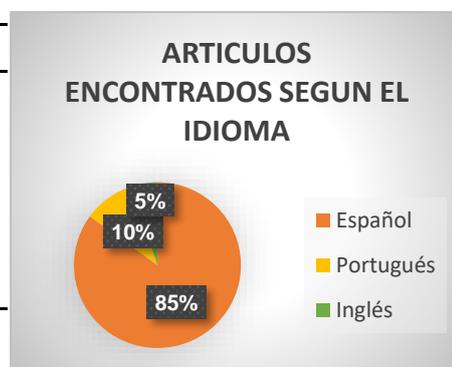


Fuente: Elaboración propia

TABLA Y GRÁFICA N°3

ARTÍCULOS ENCONTRADOS SEGÚN IDIOMAS

N°	IDIOMAS	N°	%
1	Español	17	85
2	Portugués	2	10
3	Inglés	1	5
TOTAL		20	100

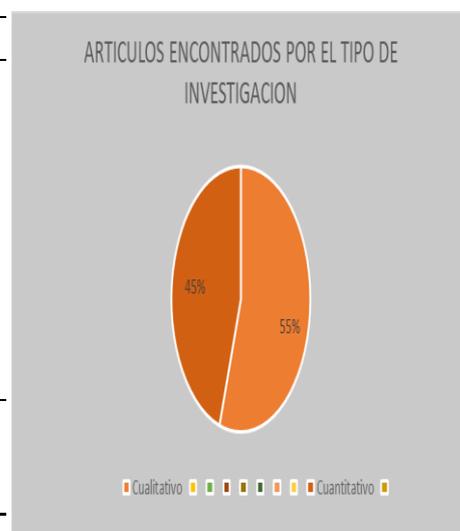


Fuente: Elaboración propia

TABLA Y GRÁFICA N°4

ARTÍCULOS ENCONTRADOS SEGÚN EL TIPO DE INVESTIGACION

N°	BASES	N°	%
1	Descriptivo - Revisión Integrativa	2	
2	Cualitativo - Estudio de caso	2	
3	Análisis Técnico reflexivo	1	
4	Revisión Exploratoria	1	
5	Cualitativo Teoría Fundamentada	1	55
6	Correlacional - Cuasiexperimental	1	
7	Descriptivo - Transversal	1	
8	Enfoque etnográfico	1	
9	Revisión Narrativa bibliográfica	1	
10	Descriptivo	7	
11	Cuantitativo Explicativo	1	45
12	Rediseñación y Validación	1	
TOTAL		20	100



Fuente: Elaboración propia

ANEXOS

FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO (RAE)

FICHA RAE 1

TITULO	Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, 2020.
AUTORES	Pejerrey Guerrero, Marco Francisco.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar el impacto que produce la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería sobre la ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, Utcubamba 2020.
METODOLOGÍA	Enfoque cuantitativo, nivel explicativo y de corte transversal.
RESULTADOS	Previo a la comunicación terapéutica y a los profesionales de enfermería los niveles de ansiedad de los sujetos de estudio eran mayoritariamente moderados representados con un 95% y 5% ubicados en el nivel leve y posterior a la comunicación terapéutica brindada por los profesionales de enfermería estos porcentajes se redujeron significativamente en el nivel moderado (33%), y se incrementaron en el nivel leve (67%).
CONCLUSIONES	Se afirma que la comunicación terapéutica que brinda a los profesionales de enfermería, impacta significativamente y de manera positiva en la ansiedad de los pacientes programados a cirugía en el hospital Santiago Apóstol de Utcubamba.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El trabajo aporta en la monografía, como el impacto que produce la intervención de enfermería y la comunicación terapéutica es significativo y positivo porque logra reducir los niveles de ansiedad en los pacientes programados de cirugía.
FUENTE (Enlace Web)	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_3055e5358908678d692be3038733a2a4

FICHA RAE 2

TÍTULO	O poder na relação enfermeiro-paciente.
AUTORES	Santos Baptista Marina Kelly, Dos Santos Regina Maria, Crispim Costa Lais de Miranda, Cavalcante de Macedo Amanda, Mendes Costa Rafaela Lira.
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir y analizar la precaución de conocimiento acerca del poder en las relaciones de cuidado de enfermería con pacientes internados
METODOLOGÍA	Investigación descriptiva en forma de revisión integradora de literatura. Se realizó una búsqueda en siete de las principales bases de datos electrónicas de salud para sustentar una revisión integrativa de la literatura, se seleccionaron 10 artículos publicados desde el año 2000 hasta septiembre de 2015.
RESULTADOS	Se constató que el 29% de las conclusiones transmiten la idea de que el poder está directamente relacionado con la toma de decisiones y la restricción de la autonomía del paciente en el cuidado prestado por enfermería. Otro 11% trae la idea de que la relación de poder se manifiesta cuando el conocimiento técnico-científico del profesional supera la autonomía de la persona atendida. Se constató que el 42% de las conclusiones versan sobre acciones y factores inherentes a las relaciones de poder y cuidado: el 7% consideran que las relaciones entre saber/poder y confianza/poder son intrínsecas a las relaciones de cuidado. Sin embargo, es importante mencionar que el resto de las conclusiones analizadas (18%) enfatizan el papel del profesional de enfermería como agente transformador en el ejercicio del poder, siendo responsable de ampliar la autonomía de los enfermos e incentivarlos a la autodeterminación. cuidar y participar en el proceso de recuperación.
CONCLUSIONES	Estudios han revelado que los profesionales de enfermería no siempre se dan cuenta de que ejercen poder sobre los pacientes, pues creen que actúan de acuerdo con las necesidades de cuidado diagnosticadas, por lo que prescriben intervenciones que, aunque resolutivas, a veces no son de común acuerdo. Estos profesionales usan explicaciones superficiales y argumentos persuasivos para terminar el plan.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía, en conocer la relación enfermero-paciente desde una visión idealista, subjetiva e interpretativa de la realidad.
FUENTE (Enlace Web)	https://doi.org/10.1590/1983-80422018264274

FICHA RAE 3

TITULO	Comunicación enfermera-paciente Posquirúrgico en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud Piura 2018.
AUTORES	Álvarez Chuquihuanca Nancy, Yarleque de la Cruz Elizabeth.
AÑO	2018
OBJETIVO	Caracterizar y comprender como es la comunicación.
METODOLOGÍA	Investigación de tipo cualitativo con abordaje de estudio de caso.
RESULTADOS	De la muestra de estudio de nueve enfermeras y nueve pacientes postoperados de diversas cirugías aplicándose la técnica de observación en base a dos dimensiones comunicación verbal y no verbal.
CONCLUSIONES	La comunicación enfermera-persona cuidada es predominante y eficiente, esta se caracteriza por trato amable y empático, así como muestra de comunicación kinésica, táctica y paralingüística.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en base a su estudio se conoce que la comunicación enfermera-paciente se realiza en base a la comunicación verbal y no verbal y se diferencia la comunicación kinésica, táctica y paralingüística.
FUENTE (Enlace Web)	https://hdl.handle.net/20.500.12893/8853

FICHA RAE 4

TITULO	Comunicación terapéutica del Enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú.
AUTORES	Saavedra Chinchayan Maria, León Montoya Gladys, Dávila Guerrero Adalia.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el servicio de medicina del hospital general Jaén, Perú.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo nivel descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, análisis estadístico univariado.
RESULTADOS	El 100% (122) de las personas hospitalizadas; 71.3% (87) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo y el 28.7% (35) nivel medio. Según las dimensiones: en empatía el 70.5% (86) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo, el 27% (33) nivel medio y 2.5% (3) nivel alto, en la dimensión respeto el 54.9% (67) percibió una comunicación terapéutica un nivel bajo, el 42.6% (52) un nivel medio y el 2.5% (3) nivel alto, en la dimensión escucha receptiva el 54.9% (67) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo y el 45.1% (55) nivel medio, en la dimensión emociones del paciente el 57.4% (70) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo, el 34.4% (42) nivel medio y el 8.2% (10) nivel alto, en la dimensión acompañamiento en su reflexión el 68% (83) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo, el 68% (83) nivel bajo, el 25.4% (31) nivel medio y 6.6% (8) nivel alto.
CONCLUSIONES	Desde la perspectiva del hospitalizado del Hospital General Jaén, Perú, el profesional de enfermería muestra poco interés, aceptación, entendimiento y brinda mal trato, poca compañía y falta de dedicación y tiempo. El nivel de comunicación terapéutica del enfermero en la dimensión empatía, más de la mitad lo percibe en un nivel bajo; en la dimensión de respeto, lo percibe de un nivel bajo a medio; en la dimensión de escucha receptiva, lo percibe de un nivel bajo a medio; en la dimensión de las emociones del paciente, más de la mitad lo percibe en un nivel bajo; en la dimensión de acompañamiento de su reflexión al paciente, más de la mitad lo percibe en un nivel bajo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en conocer un instrumento que evalúe el nivel de comunicación terapéutica enfermera-paciente según sus dimensiones: empatía, respeto, escucha receptiva, emociones de paciente y acompañamiento en su reflexión.
FUENTE (Enlace Web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015

FICHA RAE 5

TITULO	Comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad del paciente en centro quirúrgico del hospital Lircay, Huancavelica – 2019.
AUTORES	García Romero Eleazar, Mogrovejo Quispe Linet Grete.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad del paciente en el centro quirúrgico del hospital Lircay, Huancavelica-2019.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo tipo cuantitativo con diseño correlacional y de corte transversal.
RESULTADOS	El 65.6% de los pacientes encuestados presentan un nivel de ansiedad media con una comunicación insuficiente. Donde el 71.9% presenta ansiedad media y 76.6% comunicación insuficiente.
CONCLUSIONES	Existe una correlación significativa entre la comunicación terapéutica de Enfermería y en el nivel de ansiedad del paciente que acude al centro quirúrgico, donde la comunicación terapéutica de enfermería es insuficiente y un nivel de ansiedad media.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía permite conocer los tipos de comunicación terapéutica según el componente verbal y no verbal, así como las habilidades estratégicas para una comunicación terapéutica enfermera-paciente eficaz.
FUENTE (Enlace Web)	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_c0a9e6686ded8aaf904251f94f4f18a2

FICHA RAE 6

TITULO	Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa.
AUTORES	Espinoza Caifil Margarita, Baeza Daza Paula, Rivera Rojas Flérida, Ceballos Vásquez Paula.
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar en la literatura científica publicada como se efectúa la comunicación entre el paciente adulto críticamente enfermo y profesionales de enfermería.
METODOLOGÍA	Revisión integrativa de diversas bases de datos en 13 artículos.
RESULTADOS	De la revisión surgieron tres temáticas: a) Métodos de comunicación paciente crítico – enfermo. b) Percepción del paciente sobre la comunicación enfermero – paciente. c) Factores limitantes en la comunicación enfermera – paciente crítico.
CONCLUSIONES	Se concluye que las actividades asistenciales de enfermería en estas unidades se centran casi en su totalidad en acciones biomédicas, relegando en segundo plano aspectos emocionales. Existe la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación para garantizar que todo enfermero que trabaja con pacientes críticamente enfermos sea capaz de generar una comunicación efectiva con el paciente y su entorno, actuando como agentes de cambio para fortalecer el cuidado de manera holística y humanizada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en conocer los métodos de comunicación más practicados como es comunicación no verbal y sus limitantes
FUENTE (Enlace Web)	http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100030&script=sci_arttext

FICHA RAE 7

TITULO	La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería.
AUTORES	Allande Cusso Regina, Macías Seda Juana, Porcel Gálvez Ana Maria.
AÑO	2019
OBJETIVO	Reflexionar acerca de la identidad e importancia de la relación enfermera-paciente en los cuidados de enfermería.
METODOLOGÍA	Análisis técnico – reflexivo acerca de la identidad de la relación enfermera – paciente desde una perspectiva fundamental, metodológica y clínica en los cuidados de enfermería.
RESULTADOS	La discusión argumenta el interés de la relación enfermera-paciente como objeto de estudio desde los inicios de la disciplina, así como su importancia en todos los procesos metodológicos que subyacen a los cuidados enfermeros y a las consecuencias terapéuticas de la misma sobre la situación de salud del paciente.
CONCLUSIONES	La relación de enfermera – paciente, permite desarrollar el cuidado enfermero y su importancia y presencia en los cuidados enfermeros la identifican como un pilar básico para el desarrollo del mismo en todas sus dimensiones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía permitió conocer la función de enfermería en su relación con el paciente desde su identidad histórica (humanista), metodológica (por proceso enfermero), clínica (objetivos de cuidado).
FUENTE (Enlace Web)	http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08

FICHA RAE 8

TITULO	Nivel de comunicación enfermera – Paciente y grado de satisfacción en el postoperado del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2019.
AUTORES	Ascencio Cauna Angie Lisset del Carmen, Condori Cruz Elsa Dominga.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la relación entre el nivel de comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en el postoperado del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2019.
METODOLOGÍA	Tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal.
RESULTADOS	Se obtuvo que el 94,3% de los pacientes postoperados reportaron medianamente adecuado la Comunicación Enfermera – Paciente y el 87,7% reportó Grado de Satisfacción poco satisfecho.
CONCLUSIONES	Más de la mitad de los pacientes postoperados del HHUT (94,3%) tienen un nivel de Comunicación Enfermera - Paciente medianamente adecuado y en menor porcentaje un nivel de comunicación inadecuada (5,7%). El grado de satisfacción del postoperado, casi en su totalidad (87,7%) es poco satisfecho, lo cual pone en evidencia que es necesario reforzar la habilidad de comunicación en el profesional de enfermería. La relación entre el nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado y poco satisfecho (83,6%). A
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía porque permite conocer que el paciente post operado se siente satisfecho sobre el nivel de comunicación por el personal de enfermería.
FUENTE (Enlace Web)	http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3805

FICHA RAE 9

TÍTULO	Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente.
AUTORES	Gijón Alvarado, Müggenburg Rodriguez Vigil.
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar instrumentos que midan la interacción enfermera paciente, por el valor que puede implicar para la evaluación de la calidad de la atención en la dimensión interpersonal.
METODOLOGÍA	Revisión de carácter exploratorio, se revisó la literatura y consultaron las bases de Scielo, Medline, Redalyc, BVS y, CINHALL. De acuerdo con el propósito enunciado se seleccionaron 25 artículos que investigan sobre el diseño, validación, aplicación y adaptación de instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente en diversos servicios y niveles de salud.
RESULTADOS	Los artículos seleccionados se clasificaron en tres grupos: a) aplicación y validación de instrumentos; b) adaptación y validación de instrumentos; c) diseño y validación de instrumentos. Nueve hacen referencia a la aplicación y validación de instrumentos, 10 tanto a la adaptación como la validación, por último, seis al diseño y validación.
CONCLUSIONES	Aunque se han diseñado, validado, aplicado y ajustado instrumentos, aún existen retos en este campo de investigación, con el fin de ofrecer nuevas estrategias que diagnostiquen y brinden alternativas específicas, para mejorar la comunicación enfermera-paciente en la práctica diaria de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía, en identificar los diferentes instrumentos validados que son aplicados a una población para conocer la eficacia para la comunicación enfermera-paciente.
FUENTE (Enlace Web)	https://www.redalyc.org/journal/3587/358762700009/html/

FICHA RAE 10

TÍTULO	La técnica Delphi para el rediseño y validación de un instrumento que mide la comunicación enfermera-paciente.
AUTORES	Hernández Corral, Müggenburg Rodriguez Vigil, Olvera Arreola.
AÑO	2019
OBJETIVO	Rediseño y validación de contenido de un instrumento que mide comunicación enfermera-paciente, con base en la técnica Delphi.
METODOLOGÍA	Se enfoca al rediseño y validación de un instrumento con la aplicación de la técnica Delphi, con participación de enfermeras expertas, sensibles a la relación terapéutica: se realizaron tres rondas con integración de contenidos para las coordinadoras y la aplicación de los coeficientes de validación de contenido por reactivo (CVR) y validación de contenido integral (CVI).
RESULTADOS	El CVI del instrumento en cuestión (CECOP-23) en la primera ronda fue 0.84, posterior a ello se eliminaron cuatro reactivos y se sustituyeron dos que fueron sugeridos por los expertos. En la segunda ronda el instrumento alcanzó un CVI de 0.95, el grupo sugirió la utilización de términos más sencillos que propiciarán la cercanía con el paciente. En la tercera ronda se obtuvo un CVI de 0.96. El CECOP quedó integrado por 21 reactivos, diez que exploran empatía y once que exploran respeto.
CONCLUSIONES	El trabajo con los expertos permitió analizar los reactivos del CECOP-23, obteniendo el CECOP-21, con reactivos de mayor calidez y exploración más precisa, cumpliendo con el objetivo de diseñar un instrumento que explore ambas dimensiones manteniendo el equilibrio entre la empatía y el respeto.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en permitir conocer un instrumento como es el CECOP (comportamiento de enfermeras en comunicación observado por los pacientes) que consta de 21 reactivos que evalúan la empatía y el respeto en la comunicación terapéutica enfermera-paciente.
FUENTE (Enlace Web)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358763253003

FICHA RAE 11

TITULO	Habilidades de comunicação social no cuidado humanizado de enfermagem: um diagnóstico para uma intervenção socioeducativa. 2020.
AUTORES	Diaz Oviedo Aracelli, Villanueva Delgado Ivonne Amanecer, Martínez Licona José Francisco.
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar las habilidades sociales necesarias para la comunicación en el cuidado humanizado de enfermera.
METODOLOGÍA	Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal realizado de noviembre del 2018 a enero del 2019 en un hospital público de San Luis Potosí, México. La recolección fue con 30 pacientes hospitalizados y 30 enfermeras de hospitalización utilizando 3 instrumentos: CECOP (Comportamientos sobre la forma de comunicación observado por pacientes), ACEP (Autoevaluación sobre la forma de comunicación por personal de enfermería) y tercero una Evaluación de conocimientos de cuidado humanizado, se analizó con estadística descriptiva.
RESULTADOS	El 60% de enfermería obtuvo en nivel medio en empatía y comunicación, y el 63.3% de pacientes percibe nivel alto. Al evaluar el respeto, comprensión y amabilidad en las escalas análogas se encontró que el promedio de clasificación varió de 8.73 a 9.03 en una escala de 0 a 10. el .97.4% de los pacientes desean ser comprendidos y atendidos. En conocimientos el 67% de enfermeras obtuvo nivel bajo
CONCLUSIONES	El estudio permitió identificar las habilidades sociales necesarias que el profesional de enfermería requiere fortalecer para la comunicación efectiva. Los resultados son pieza clave para diseñar la Intervención socioeducativa.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía, en reconocer el instrumento aplicado CECOP (Comportamientos sobre la forma de comunicación observado por pacientes), ACEP (autoevaluación sobre la forma de comunicación por personal de enfermería) y la aplicación de las habilidades de comunicación necesarias por el personal de enfermería.
FUENTE (Enlace Web)	https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es

FICHA RAE 12

TITULO	The Dialogic Bond that Relieves: Encounter to Transcend Therapeutic Adherence.
AUTORES	Arango Restrepo María Cristina, Gómez Ochoa Ana Maritza.
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir los significados que construye el paciente con enfermedad coronaria del proceso comunicativo utilizado por la enfermera en la en la transición del hospital al hogar, para la adherencia terapéutica.
METODOLOGÍA	El artículo corresponde a un estudio cualitativo en el que se usó un abordaje a través de la teoría fundamental.
RESULTADOS	La construcción de un postulado teórico: “Reconstruyendo el significado del tratamiento: de la indiferencia a renacer con un vínculo dialógico que alivia”. El proceso que enfrentan los pacientes con enfermedad coronaria, derivado del proceso comunicativo, va desde “viviendo en el desconocimiento”, “experimentando ruptura con el tratamiento” hasta “reconstruyendo: encontrando sentido” y, finalmente, “encontrando un estado de armonía: nuevos aprendizajes”. Este último logro lo obtienen al crear conciencia en el “vínculo dialógico que alivia”
CONCLUSIONES	El significado que le otorgan los pacientes con enfermedad coronaria al proceso comunicativo para la adherencia terapéutica se establece al alcanzar transformación y expandir la conciencia (crear conciencia) en un “vínculo dialógico que alivia”; asimismo, cuando este proceso se encuentra colmado de apatía e indiferencia, se pierde el sentido del tratamiento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía, conocer las dimensiones que caracterizan el vínculo dialógico (comunicación terapéutica) a través de la comunicación verbal y no verbal.
FUENTE (Enlace Web)	http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/g4h9d

FICHA RAE 13

TITULO	Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente.
AUTORES	Fernandes Tome Leonardo Filipe.
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar, en el postoperatorio, la satisfacción del paciente con la información recibida; analizar la influencia de la consulta preoperatoria de enfermería en la satisfacción del paciente.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, correlacional, cuasi experimental. Los datos fueron recolectados en el postoperatorio, a través de un cuestionario a dos grupos de pacientes, experimental y control.
RESULTADOS	Los resultados obtenidos permitieron identificar el nivel de satisfacción de los pacientes con la información recibida en el preoperatorio. Señalan que la consulta preoperatoria de enfermería privilegia la proximidad y la construcción de una relación terapéutica fundamental en la satisfacción de las necesidades de información del paciente.
CONCLUSIONES	Se concluye que la consulta de enfermería preoperatoria, como estrategia de atención al paciente, promueve su humanización, autocuidado y una transición saludable.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía porque abarca la aplicación de la comunicación enfermera-paciente priorizando el proceso preoperatorio y midiéndose el resultado en el postoperatorio.
FUENTE (Enlace Web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119895

FICHA RAE 14

TITULO	Características de la comunicación enfermero-paciente en un hospital de segundo nivel en Zacatecas
AUTORES	Flores Romo Ana Gabriela, Zorrilla Martinez Laura Berenice, Trejo Ortiza Perla Maria, Araujo Espino Roxana, Calderón Ibarra Alejandro.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar el nivel de comunicación existente entre enfermera-paciente internados en un hospital de segundo nivel en el estado de Zacatecas e identificar las características de la comunicación del enfermero en las dimensiones verbal y no verbal.
METODOLOGÍA	Diseño descriptivo transversal en el que participaron 71 pacientes del área de hospitalización, con muestreo no probabilístico por conveniencia. La información sobre la comunicación verbal y no verbal se recolecto con la encuesta “Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico mediato”.
RESULTADOS	Se encontró que el 100% de los pacientes calificaron que más del 92.9% de la comunicación de enfermero-paciente en el ámbito verbal es positiva, con las características de claridad durante el habla, buena respuesta a preguntas, correcta velocidad al transmitir el mensaje, buena duración del habla, un tono y volumen del habla y una fluidez correcta al conversar; así mismo el 91.5% de los pacientes calificaron que la comunicación enfermero-paciente en el ámbito no verbal es positiva
CONCLUSIONES	Se destaca que en las características: la expresión facial y la escucha activa, seguido de una mirada de seguridad, una postura de acercamiento y respeto., refleja una buena relación terapéutica entre enfermero y paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en conocer que la comunicación enfermero – paciente, se basa a características propias por el profesional en comunicación verbal y no verbal.
FUENTE (Enlace Web)	https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/590

FICHA RAE 15

TITULO	Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla.
AUTORES	Yanchapanta Analuisa, Erika Paola, Analuisa Jiménez Eulalia Isabel.
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar la correlación que existe entre la comunicación asertiva y su relación enfermero- paciente por el uso constante de la mascarilla.
METODOLOGÍA	Enfoque Cuantitativo de diseño descriptivo, observacional analítico de corte transversal, la población fue de 119 personas, se aplicó una encuesta en línea para la obtención de información y fueron analizadas mediante el programa Microsoft Excel y SPSS Estatistics v.22, bajo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.
RESULTADOS	La comunicación asertiva y relación enfermero-paciente en cuanto a su correlación se encontró una asociación negativa alta demostrada a través del análisis de Pearson. En cuanto al estilo de comunicación es no asertivo porque no existió claridad al comunicarse con un 85% (N=17) dimensión predominante en los profesionales de enfermería, donde influyó también que no existió confianza entre enfermero, paciente con 75% (N=76) dichos factores se debieron al uso constante de la mascarilla.
CONCLUSIONES	Mediante la utilización de la prueba estadística de correlación Pearson que mostró una asociación significativa baja de -0,095 se exteriorizó la dependencia existente entre las dos variables.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en conocer la deficiencia de comunicación por parte de enfermería, por las circunstancias y actitudes personales.
FUENTE (Enlace Web)	https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1633

FICHA RAE 16

TITULO	Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas
AUTORES	Pérez Quintero Celenny, Carrasquilla Baza Deibys.
AÑO	2018
OBJETIVO	Analizar la relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural en situaciones de cuidado a pacientes indígenas.
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo con enfoque etnográfico, que permitió el reconocimiento de los diferentes elementos para entender esa relación.
RESULTADOS	Las representaciones enfermeras e indígenas, la comunicación, la mediación cultural, así como las estrategias de cuidado, son factores que dan cuenta de la situación actual de la relación enfermera-paciente indígena; una relación que demuestra las dificultades existentes para la comunicación, la empatía y compenetración con pacientes de una cultura diferente.
CONCLUSIONES	Se convierten en referentes para alcanzar una adecuada relación enfermera-paciente indígena. Finalmente, constituyen elementos para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en contextos interculturales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en sensibilizarnos, como el actuar de enfermería en su dimensión de comunicación, es percibido por una población indígena, que no entiende de los sistemas de salud actual.
FUENTE (Enlace Web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es&tlng=en.

FICHA RAE 17

TÍTULO	Explorando el papel comunicativo de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente: un estudio cualitativo
AUTORES	Álava Mariscal Elisa María, Moran Calderón José Adalberto, Gómez Puente Amada Virginia.
AÑO	2020
OBJETIVO	Explorar el papel de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente.
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa en la que los datos recopilados se analizaron por el método de análisis de contenido. Los participantes fueron 23 enfermeras, pacientes y sus familias en salas médicas y quirúrgicas de un hospital ubicado en Babahoyo. Los datos fueron recolectados por entrevista semiestructurada y observación.
RESULTADOS	El análisis de datos condujo a la aparición de una categoría conceptual principal: la comunicación basada en las necesidades del paciente. Esta categoría se deriva de dos categorías: 1) Identificar las necesidades del paciente; y 2) Comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente. La "identificación de las necesidades del paciente" se relacionó con el "tipo de problema del paciente", "la consulta de los pacientes sobre su estado de salud" y "el seguimiento del estado de salud del paciente". El "comportamiento comunicativo frente a las necesidades del paciente" se componía de cuatro subcategorías: "atención cuidadosa", "educación informal del paciente", "inducir la calma al paciente" y "obtener la confianza del paciente".
CONCLUSIONES	Si las necesidades de los pacientes en entornos clínicos se definen y aclaran adecuadamente, se mejorarán las relaciones enfermera-paciente y, por lo tanto, se mejorará la calidad de la atención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en determinar que la comunicación enfermera – paciente se basa en necesidades del paciente, que implica conocer las necesidades y brindar un comportamiento comunicativo frente a ello.
FUENTE (Enlace Web)	http://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/34

FICHA RAE 18

TITULO	Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015.
AUTORES	Ascencio Sillo, Fiorela
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar la comunicación terapéutica que entabla el profesional de salud con el usuario en términos de aceptación, autenticidad, personalización, respeto y escucha activa; evaluar el nivel de satisfacción del usuario según fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles y establecer la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del usuario.
METODOLOGÍA	El estudio fue de tipo descriptivo con diseño correlacional. Para la recolección de datos se utilizó la guía de entrevista sobre comunicación terapéutica y el cuestionario SERVQUAL sobre satisfacción del usuario, los cuales fueron sometidos a pruebas de confiabilidad y validez.
RESULTADOS	La mayoría de usuarios percibe que el profesional de salud los acepta, respeta y se muestra auténtico, en el 51%, 49% y 62% respectivamente; en tanto, percibieron que la personalización y escucha eran practicadas parcialmente en un 44% y 45% respectivamente. Además, la mayor proporción de usuarios calificaron las dimensiones de satisfacción como poco adecuadas: fiabilidad (58%), seguridad (58%), empatía (63%) y aspectos tangibles (56%); siendo percibida como adecuada: “la capacidad de respuesta”, con el 56%.
CONCLUSIONES	las dimensiones de comunicación son percibidas por los usuarios como adecuadas, a excepción de la escucha activa y personalización; y de las dimensiones de satisfacción solo la capacidad de respuesta fue percibida como adecuada; finalmente, se encontró relación entre comunicación terapéutica y satisfacción del usuario.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en identificar la comunicación terapéutica según las dimensiones (aceptación, autenticidad, personalización, respeto y escucha activa) percibidas por los usuarios.
FUENTE (Enlace Web)	http://dx.doi.org/10.26788/riepg.2017.24

FICHA RAE 19

TITULO	La comunicación como herramienta del cuidado de enfermería en el alivio del sufrimiento
AUTORES	Espinosa Pérez, Jesús
AÑO	2018
OBJETIVO	Mostrar cómo la comunicación terapéutica basada en la humanización y la excelencia en el cuidado es realmente eficaz en el alivio del sufrimiento humano.
METODOLOGÍA	Revisión narrativa bibliográfica de 11 artículos. Para la búsqueda bibliográfica se consultaron cuatro bases de datos (PubMed, Scielo, Cuiden y Dialnet Plus), haciendo uso de operadores boléanos.
RESULTADOS	De la búsqueda bibliográfica se obtuvieron como elementos comunes la desinformación que existe sobre el cuidado espiritual, la importancia del concepto “holismo”, la definición y características implicadas en el concepto del sufrimiento espiritual, el cuidado espiritual como competencia de la Enfermería, las dificultades que aparecen a la hora de aplicar el cuidado espiritual y la comunicación terapéutica como herramienta en el alivio del sufrimiento.
CONCLUSIONES	Existe dificultad en la búsqueda de artículos que se refieren al cuidado del sufrimiento, ya que existe poca bibliografía válida. Es necesaria una mayor investigación científica en este ámbito. La comunicación terapéutica es útil en el alivio del sufrimiento espiritual de las personas a las que cuida la Enfermería, por ello es necesaria también una mayor formación en habilidades de cuidado espiritual.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en identificar y Analizar la relación de la comunicación terapéutica aplicada por enfermería hacia el paciente teniendo en cuenta el aspecto espiritual.
FUENTE (Enlace Web)	https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684854/espinosa_perez_j_esustfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE 20

TÍTULO	Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería
AUTORES	Melita Rodríguez Angélica, Jara Concha Patricia, Moreno Monsiváis María Guadalupe.
AÑO	2021
OBJETIVO	Medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os a personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal y correlacional, para el cual previamente se adaptó y validó la escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado para ser utilizada en Chile. Este instrumento fue aplicado a una muestra de 150 personas hospitalizadas.
RESULTADOS	Según las dimensiones del instrumento PCHE, calidad del quehacer de enfermería, disposición para la atención y apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente, estas tres dimensiones fueron mayoritariamente evaluadas con una percepción positiva de comportamientos de cuidado humanizado, predominando la categoría siempre con un 69,3 % para la calidad del quehacer de enfermería; un 66,7 % para la atención; y un 56,7 % para apertura a la comunicación, cabe destacar que esta última obtuvo el menor porcentaje de percepción positiva, a su vez fue la que presentó una mayor proporción de respuestas de connotación negativas en relación con las otras dimensiones (16 % algunas veces versus un 14 % para la atención y un 7,3 % para la calidad del quehacer de enfermería
CONCLUSIONES	Se evidenciaron que se presentaba una buena percepción del cuidado humanizado otorgado por las enfermeras, destacando la dimensión calidad del quehacer de enfermería, como la mejor evaluada; mientras que la dimensión comunicación fue la más débilmente percibida.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la Monografía en identificar las dimensiones de cuidado de enfermería, que son la calidad del quehacer de enfermería, disposición para la atención y apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente, donde se identifica la comunicación de ayuda o terapéutica.