



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN EN LA  
RELACIÓN ENFERMERA- FAMILIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**THERAPEUTIC COMMUNICATION AND SATISFACTION IN THE  
NURSE-FAMILY RELATIONSHIP IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTORA**

**LIC. LESLY MALU PRETELL BASTIDAS**

**ASESORA**

**MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ**

**LIMA -PERÚ**

**2023**



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

ASESORA

Mg. Julia Raquel Melendez De la Cruz  
Departamento Académico de Enfermería  
ORCID: 0000-0001-8913-124X

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios quien guía mi camino, a mi familia quien siempre me ha brindado su apoyo incondicional con amor y paciencia, que hacen de mí una mejor persona, quienes me motivan a superarme cada día más.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Cayetano Heredia y a los docentes que me inculcaron y orientaron en mi formación profesional para obtener mi segunda especialidad.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo monográfico fue desarrollado con el financiamiento propio de autor.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El presente trabajo académico es original, por tanto; para su realización se han seguido los lineamientos respectivos, respetando la ética en investigación; el autor declara no tener conflictos de interés relacionado con el trabajo de investigación. El mismo será utilizado para obtener el título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos. Así mismo el estudio monográfico brinda información evidenciada sobre la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos; identificando lo bueno y lo correcto, y justicia con todas las personas que sean beneficiadas con los resultados.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN EN LA RELACIÓN ENFERMERA- FAMILIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>24%</b>	<b>24%</b>	<b>7%</b>	<b>17%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>www.buenastareas.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>revistas.up.ac.pa</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>revistas.udes.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	03
III. CUERPO	08
IV. CONCLUSIONES	12
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	

## RESUMEN

Los familiares de un paciente hospitalizado en la UCI pueden experimentar diferentes cambios en su vida personal y emocional generando estrés, dudas, desconocimiento, experiencias dolorosas, miedo, temor, al ver a su familiar en un estado crítico, por lo tanto, el cuidado humanizado está relacionado con una comunicación terapéutica efectiva entre el enfermero y la familia, es por ello que se debe fortalecer la relación con los familiares, teniendo en cuenta la interacción con la familia y no solo dedicarse a otras actividades y labores, como el llenado de historias, registro de pacientes, recuento de materiales y medicamentos. **Objetivo:** Describir la evidencia científica de la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la UCI. **Metodología:** El presente trabajo monográfico es una revisión documental, descriptivo, retrospectivo, realizándose la búsqueda en distintas bases de datos, como, SciELO, ProQuest, EBSCO Host, y Google académico, estudios que abarcan desde el año 2013 hasta el 2022, encontrándose 55 publicaciones relacionados al tema de estudio, seleccionando finalmente solo 29 artículos. **Resultados:** De los 29 artículos incluidos, el 45% fueron de la revista virtual EBSCO Host, el 41% de estudios fueron desarrollados en Colombia, y se encontró un mayor número de publicaciones entre los años 2016 y 2021. **Conclusiones:** La comunicación terapéutica en la relación enfermera– familia, se considera como parte esencial en el cuidado de enfermería, se debe tener en cuenta que esta tiene muchos beneficios, baja el estrés, genera más confianza, seguridad, disminuye el temor, miedo y desesperanza.

**Palabras clave:** Comunicación terapéutica, satisfacción, enfermera, familia, unidad de cuidados intensivos.

## ABSTRACT

The relatives of a patient hospitalized in the Intensive Care Unit can experience different changes in their personal life and generate emotional stress, doubts, ignorance, painful experiences, fear, fear, when seeing their relative in a critical state, therefore, humanized care is related to effective therapeutic communication between the nurse and the family, which is why the relationship with family members should be strengthened, taking into account the interaction with the family and not just dedicating oneself to other activities and tasks, such as filling in histories, patient registration, counting of materials and medicines. **Objective:** To describe the scientific evidence of therapeutic communication and satisfaction in the nurse-family relationship of the critically ill patient in the intensive care unit. **Methodology:** This monographic work is a documentary, descriptive, retrospective review, carrying out the search in different databases, such as SciELO, Proquest, EBSCO Host, and academic Google, studies that range from 2013 to 2022, finding 55 publications related to the subject of study, finally selecting only 29 articles. **Results:** Of the 29 articles included, 45% were from the virtual journal EBSCO Host, 41% of studies were developed in Colombia, and a greater number of publications was found between 2016 and 2021. **Conclusions:** Therapeutic communication in the nurse-family relationship is considered an essential part of nursing care, it should be taken into account that it has many benefits, lowers stress, generates more confidence, security, decreases fear, fear and hopelessness.

**Keywords:** Therapeutic communication, satisfaction, nurse, family, intensive care unit.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS (Organización mundial de la salud) el concepto de familia es; "Los integrantes del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para establecer los límites de la familia, dependerá de los usos a los que se destinen los datos y por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial"(1). Por consiguiente, el padecimiento de un individuo de la familia puede ocasionar muchos cambios en la vida personal del paciente y en ella generando un estado de crisis emocional, experiencias dolorosas dentro y fuera de la unidad, escenarios de angustia y niveles altos de estrés.

La comunicación terapéutica es definida como un acto humano, ético y legal que es practicada por el personal de enfermería todos los días, sobre todo cuando se habla del cuidado del paciente al familiar (2). Por ello, la comunicación de la enfermera es definida como la relación de ayuda mutua que brinda en su centro de trabajo, formando un nuevo enfoque de cuidados. El personal enfermero debe tener habilidades comunicacionales como de atención, escucha activa y de dialogo, siendo claros y objetivos para que transfieran confianza y así identificar oportunamente necesidades sociales, emocionales y espirituales en el paciente-familia (3).

La satisfacción del paciente y la familia es una columna fundamental para alcanzar el éxito en cualquier entidad sanitaria, el usuario siempre exigirá una buena atención en cuanto a la recuperación y condición clínica del paciente (4). El grado de satisfacción de los beneficiarios en las atenciones de salud se considera una medida

importante para evaluar la eficacia de atención y está definido como el nivel de conformidad entre las experiencias y la percepción final de un cuidado. La satisfacción está relacionada con el uso de servicios, los cambios en la mejora de salud de las personas atendidas y la interacción con el personal de salud (5).

La atención y cuidado de la enfermera en el área de terapia intensiva en diversos establecimientos de salud, es un criterio de evaluación y valoración de la relación enfermero y la familia, eje fundamental en el cuidado; sin embargo, existen factores que generan limitaciones e insatisfacción de los familiares, por ejemplo las funciones administrativas de todo centro de salud, cuando el personal realiza estas actividades y el familiar tiene una pregunta, este lo ignora y esto puede ocasionar una crisis emocional en la familia debido al estrés.

Este estudio contribuye a mejorar nuestra atención como especialistas en cuidados intensivos, no solo regirnos al cuidado individualizado del paciente crítico sino también a la familia como eje primordial de la sociedad, este cuidado podría ser incluido en los planes de atención integral, ya que existe evidencia científica que hay un dolor y desesperanza en la familia, que como enfermeros debemos tomar como un cuidado más, porque es nuestra misión en la sociedad según la OMS “Ayudar a los individuos, familias y grupos a determinar y conseguir su potencial físico, mental y social, realizándolo dentro del contexto en que viven y trabajan”

En la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, se observa que el enfermero se centra en cuestiones administrativas cuando se debe priorizar el cuidado del paciente y de su familia, por lo tanto, se debe exigir al profesional abarcar mecanismos de afrontamiento como el apoyo emocional, una buena

comunicación asertiva para tener un ambiente hospitalario más empático, que permita generar más confianza y calor humano en la atención (1).

De este modo, bajo este escenario, los familiares sufren por la circunstancia de salud del paciente ya que la Unidad es de acceso restringido por el grado de infección, otro motivo son los horarios de visitas que son muy cortos y poco accesibles, es así como la familia no se involucra e incluye en el cuidado del paciente, ni establece una relación con la enfermera que es la más indicada para esta atención y cuidado. Considerando que, en la UCI el personal de enfermería convive con dificultades de comunicación terapéutica por el sufrimiento y desesperanza de los familiares por la gravedad del paciente y porque el familiar quiere transmitir e involucrarse en el cuidado de él (6). Se genera la siguiente pregunta ¿Cuál es la satisfacción de la familia en comunicación terapéutica en la relación enfermera– familia del paciente crítico en la UCI?

Siendo el objetivo general: Describir la evidencia científica de la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera–familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos.

Asimismo, los objetivos específicos:

- Caracterizar la producción científica de la comunicación terapéutica en la relación enfermera- familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos.
- Describir la producción científica de la satisfacción familiar en la relación enfermera- familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos.

- Analizar la producción científica de comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos.

Torrents et al. 2003 en su estudio titulado: Impacto de los familiares del Paciente Crítico en España, fortifican la idea de que; “Los familiares de un paciente ingresado en la UCI, sufren ansiedad, desorganización y necesidad de ayuda, sobre todo las primeras 18-24 horas posteriores al ingreso”. La familia de los pacientes críticos de la UCI necesita que mejore su salud física y mental, ahí es donde entra a tallar enfermería, para que pueda ayudar de forma integral con apoyo emocional a la familia (7).

En tal sentido, el cuidado humanizado está relacionado con la comunicación terapéutica efectiva, aspecto esencial que aún no es prioridad en la atención sanitaria, puesto que en la actualidad el cuidado se ha vuelto rutinario pues se centra en las actividades como la administración de medicamentos, escribir las historias clínicas y dejan de lado la comunicación terapéutica del enfermero con el paciente y la familia (8).

Existen muchas formas de comunicarse asertivamente con el paciente y la familia; en caso del personal de enfermería es con la forma verbal que se puede potenciar con la forma no verbal por medio de gestos y sonidos. El lenguaje corporal es por medio de la visualización del receptor puesto que sin hablar o escribir puedes transmitir mucho más de lo que puedas decir verbalmente como el tono de voz, mirada, postura, expresión facial y expresión corporal (9). Por tanto, la

comunicación terapéutica es medida por el emisor y receptor de ella, en este caso debemos tener en cuenta la satisfacción de los usuarios principalmente de la familia.

Así mismo, Joyce Travellbee que es creadora del modelo relación persona a persona, certifica que la interacción es el propósito de la Enfermería (10). Sustenta su teoría de la relación, que es una revolución humanista en enfermería, donde permite la satisfacción y las necesidades de los pacientes. Prioriza la relación terapéutica mediante el respeto a la diversidad, conocimiento, y el manejo de técnicas de comunicación, a través del respeto a la diversidad y observación, toma de decisiones y la valoración. Se busca fomentar la educación en salud, el desarrollo y la conducción de la enfermedad, formando cambios de modos de vida saludables en el paciente y la familia. La finalidad y objetivo del personal enfermero es auxiliar a la persona, familia o comunidad a prevenir, ayudar y/o enfrentar vivencias de diferentes enfermedades, el sufrimiento, el martirio, el dolor, la esperanza, la comunicación, la interacción, la empatía, la compasión, la transferencia y el uso terapéutico del propio yo y si es preciso hallar un acepción o significado productivo a ciertas experiencias con esperanza y autoconocimiento (11).

Camilo Duque y María Arias en Colombia 2021, en su estudio titulado “Relación enfermera- familia en la UCI. Hacia una comprensión empática”, con el objetivo de comprender la relación entre el profesional de enfermería de la UCI adultos y sus familiares, tipo de investigación cualitativa; teniendo como resultado que relación enfermera- familia se manifiesta en cuatro subcategorías: formas de relación: el ideal profesional, la comprensión empática, la construcción de una relación profesional a partir de la interacción, la comunicación y la información, y las barreras en la relación enfermería -familia. Concluyendo los autores que la relación

entre la enfermera y la familia se fundamenta en la comprensión empática y tiene tres pilares centrales: la información, la comunicación y la interacción (12).

Guáqueta et. al en otra investigación realizada en el mismo país en el 2021, titulada “Intervenciones de enfermería ante la necesidad de información de la familia del paciente crítico” tuvo como objetivo llevar a cabo las intervenciones para cumplir la necesidad de información de los familiares, se concluye que estas intervenciones se han utilizado por necesidad de información y que son variadas e incluyen los folletos o el uso de TICs, sin embargo, la intervención que contesta de manera positiva a esta necesidad son las reuniones formales y responsables con los familiares (13).

Pejerrey Guerrero M., en una investigación cuantitativa en Perú el año 2021, titulada “Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol” con el objetivo de determinar el impacto de la Comunicación Terapéutica en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, Utcubamba, tuvo como resultado, que previo a la comunicación terapéutica del profesional enfermero los grados de ansiedad de los sujetos eran en su mayoría moderados, representados con un 95 % y 5 % ubicados en el nivel leve y posterior a la comunicación terapéutica brindada, estos porcentajes disminuyeron de modo significativo, en el nivel moderado ( 33%) y ascendieron en el nivel leve (67%). Concluyendo que, la comunicación terapéutica de enfermería tiene un impacto significativo de manera positiva (14).

En la comunicación terapéutica se involucra a dos interlocutores en este caso es el profesional de enfermería y la familia como receptor, el cual puede medir el nivel de satisfacción en cuanto a ella, por consiguiente, esto puede crear en el núcleo familiar una crisis emocional por el estrés o por el contrario generar tranquilidad y alivio (6). Este estudio nos conlleva a mejorar nuestra interacción con la familia como pilar en el cuidado del paciente, para así lograr una atención integral y satisfactoria.

Como enfermeros especialistas en la UCI, brindamos un virtuoso cuidado específico al paciente crítico, llevamos a cabo una atención de calidad y calidez por medio de procedimientos basados en evidencia científica y que ayudaran en la mejora del paciente, sin embargo la atención debe ser integral e involucrar a la familia en estas atenciones, ya que como seres humanos nosotros necesitamos el calor y afecto de nuestros seres queridos y más cuando estamos en una etapa difícil como estar enfermos gravemente en la unidad, es por ello que el enfermero debe ser el personal idóneo para la interacción de la familia y llevar a cabo una comunicación terapéutica efectiva, brindando apoyo emocional, dando palabras de aliento y que la familia se sienta escuchada, entendida en este momento de dolor.

### III. CUERPO

#### METODOLOGÍA

**Diseño:** El tipo de estudio realizado en este trabajo de investigación es una revisión bibliográfica descriptiva, de tipo retrospectivo, documental, siendo esta una monografía que resume los resultados de varias referencias bibliográficas para dar contestación a una situación problemática dentro del área de la especialidad en Cuidados Intensivos.

**Población:** Está considerado por 55 artículos que manifiestan evidencia científica sobre la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la UCI.

**Muestra:** De lo escogido tras la interpretación de la lectura con juicio se trabajó con 29 artículos que demuestran la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la Unidad de cuidados intensivos.

**Criterios de inclusión:** Se incluyeron artículos que toquen temas sobre la comunicación terapéutica y la satisfacción en la relación enfermera – familia del paciente crítico en la Unidad de cuidados intensivos, idioma; inglés, español y portugués, en revistas de texto con versión completa con publicación entre los años 2013 al 2022.

**Criterios de exclusión:** Se descartaron los artículos menos relevantes, estudios con antigüedad de más de 10 años.

Se recabo evidencia científica certera para dar sustento a los objetivos diseñados y planteados en el actual trabajo, se realizó por medio de una búsqueda y averiguación bibliográfica, que se efectuó entre los meses de agosto 2022 y noviembre 2022, en las siguientes bases de datos electrónicas; EBSCO Host, SciELO, Proquest y Google académico.

**Búsqueda:** Se llevo a cabo la exploración en las diversas bases de datos, se sostuvo una fase y proceso de selección, así se aplicó y fijo los criterios de inclusión, exclusión y seleccionando cada uno de los artículos que manifiesten a los objetivos planteados en este estudio.

Se emplearon palabras claves correspondientes a los diccionarios MeSH (Medical Subject Headings); DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) se emplearon operadores booleanos de inclusión “AND” y de unión “OR”, para conducir la búsqueda de artículos, como se muestra en los anexos 3 y 9.

## **RESULTADOS**

El Gráfico N° 1, muestra la organización de todos los artículos localizados para su elección, de los cuales se obtuvieron 55 publicaciones de comunicación terapéutica, algunos no correspondían a los objetivos trasados y otros se duplicaron en la base datos; por lo tanto, para la realización de esta monografía se escogieron 29 artículos que contestan a los objetivos propuestos; siendo la fuente Ebsco Host la biblioteca virtual que más producción científica presentó en cuanto a la comunicación terapéutica, de los cuales se escogieron 13, consecutivo del buscador ProQuest con 08 artículos seleccionados dado su gran

producción de literatura biomédica; así mismo, continua el buscador Scielo como gran fuente de información e indagación para la investigación científica, técnica y médica, ya que brindo textos completos de las revistas científicas con 07 artículos seleccionados, y por último se obtuvo 01 artículo selecto de Google Académico (anexo 5).

El gráfico N° 2 muestra la representación de los artículos según el lugar de origen, nos podemos percatar que en Colombia se concentra la mayor cifra de publicaciones encontradas con el 42% del total, sucesivo por España con un 21%, le continúa México con el 15%, el siguiente Perú con el 10%, Portugal con el 7% y finalmente Brasil y Cuba con el 3%. (anexo 6).

El gráfico N° 3 muestra la descripción de los artículos por los años de publicación, se puede evidenciar que la publicación más antigua cronológicamente es del año 2013 y la más cercana del 2022. Por consiguiente, la mayor cantidad de artículos publicados fueron en el año 2016 con 6 artículos (21% del total), seguido por el 2021 con 5 artículos (18%), mientras que en los años 2015 y 2020 se presenta un 14% para ambos (4 artículos en cada año), 2018 (10% de total, con 3 artículos) continua los años 2017 y 2019 con 2 artículos que hacen el 7 % y finalmente los años 2013, 2014 y 2022 con el 3% respectivamente (1 artículo en cada año) (anexo 7).

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En relación a este trabajo monográfico y a los objetivos planteados, se analizó la evidencia científica de la comunicación terapéutica, tras revisar los 29 artículos seleccionados de las diversas bases de datos como EBSCO Host, Scielo, ProQuest, y Google Académico, en su mayoría los estudios señalan la importancia de la Comunicación Terapéutica que ofrece el personal de enfermero, considerándola como esencial en el cuidado, atención, vigilancia de la familia, pacientes y sociedad, sin embargo esta práctica a veces no es utilizada por el personal enfermero y causa insatisfacción que genera estrés en los usuarios. María Saavedra, Gladys León y Adalia Dávila, el cual nos permitió evaluar y valorar según sus resultados; el 100% de las personas hospitalizadas (122); 71.3% (87) observó una Comunicación terapéutica de nivel bajo y de nivel medio el 28.7% (35). Según sus dimensiones; 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) descubrió una Comunicación terapéutica de nivel bajo, el 42.6% (52) un nivel medio y el 2.5% (3) nivel alto; en la dimensión escucha receptiva el 45.1% (55) nivel medio y un 54.9% (67) una Comunicación terapéutica de nivel bajo; 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) notó una Comunicación terapéutica, el 68% (83) nivel bajo, el 25.4% (31) nivel medio y 6.6% (8) nivel alto.

Con relación a la base de datos, lugar y año de publicación se evidenció un mayor número de estudios en Colombia con el 41% del total, seguido por España con el 21% y México con el 15%, Perú con el 10%, Portugal 7% y por ultimo con el 3 % Brasil y Cuba; en relación a los años en el que fueron publicados, existen estudios con mayor auge desde el 2015 al 2021, con predominio en el 2016, debido a que en la última década se desarrollaron estudios en nuestro país, enfocándose más que todo en el conocimiento del profesional en enfermería sobre la importancia de la Comunicación Terapéutica.

#### **IV. CONCLUSIONES**

La revisión de los 29 artículos que fueron seleccionados tras los criterios de inclusión y exclusión en las diferentes bases de datos, describe de manera conjunta la importancia de la Comunicación Terapéutica en la relación enfermera– familia, considerándola como parte esencial en el cuidado de enfermería, se debe tener en cuenta que la esta tiene muchos beneficios, baja el estrés, genera más confianza, seguridad, disminuye el temor, miedo, desesperanza y por medio de ella podemos integrar a los familiares en el cuidado del paciente critico que es lo que se debería hacer ahora en la UCI.

El actual trabajo monográfico se caracterizó, según año de publicación, que existen estudios con mayor apogeo desde el año 2013 hasta el 2022, con predominio en el 2016, en la actualidad las investigaciones sobre el tema van tomando mayor importancia y relevancia, debido si existe una comunicación terapéutica hay una mejor relación enfermera - familia, se evidencia una mayor

cifra de producción bibliográfica en Colombia, y de forma extraordinaria se observa que en el Perú aun no es un tema de mucha importancia, basándose en investigaciones con validez científica.

Se realizó la descripción de las actividades específicas en relación con las intervenciones de enfermería en el uso de la comunicación terapéutica, según la evidencia científica encontrada, por lo que está sujeta y relacionada a la práctica asistencial del personal enfermero en las diversas especialidades de áreas críticas, con actividades de comunicación verbal, no verbal, uso de materiales e incluyendo a la familia en el cuidado y atención del paciente.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Rodríguez LMB., Velandia MFA, Leiva ZOC. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte* 2016;7(2):1297-1309.
- (2) Atero-López D; Gonzalez-Cabrera M. Enfermería y la comunicación de malas noticias en el proceso de donación de órganos. *Revisión bibliográfica.* 2017;26
- (3) Amancio -Castro AM, Camarena -Vargas ZE, Fajardo -Canaval MDP, Del Carpio- Flores S. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y donación de órganos. *Apuntes Universitarios* 2021;11(3):13-28.
- (4) Ducuara -Mora PE, Garzón- Cortes KI, Álvarez- Cely DX, Vidal – Rivera YA. Experiencias de la satisfacción en salud en instituciones sanitarias de los sectores públicos y privados. *Revista CES Salud Pública* 2011;2(2):204-217.
- (5) López -Gómez Y, Pérez- García LM, Garmas- Castillo Y, Rodríguez -Acosta M. Satisfacción de especialistas, pacientes y familiares con el servicio de ortodoncia. *Gaceta Médica Espirituana [Internet].* 2014 May [cited 2022 Feb 26];16(2):67–89.
- (6) Rojas NP, Bustamante-Troncoso C, Dois-Castellón A. Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico/Communication between the Nursing Team and Patients on Invasive Mechanical Ventilation in an Intensive Care Unit/Comunicação entre equipe de enfermagem e pacientes com ventilação mecânica invasiva em uma unidade de paciente crítico. *Aquichan* 2014 06;14(2):184-195.

- (7) Torrents R, Torras E, Saucedo M, Surroca L, Jover C. Impacto de los familiares del paciente crítico: Ante una acogida protocolizada. *Enferm Intensiva*. 2003; 14(2):49-60. [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399\(03\)78104-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399(03)78104-8)
- (8) Saavedra -Chinchayán M, León -Montoya G, Dávila- Guerrero A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 15]; 20( 61 ): 363-394.
- (9) Aguilar R. La comunicación en enfermería: EL canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. Trabajo presentado para optar el título de Magister en Administración y Gestión en Cuidados de Enfermería. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona. Escuela de Enfermería, 2009.
- (10) Mandujano GM. Relación De Percepción Del Paciente Y Calidad De La Interacción Según La Teoría De Peplau: Hospital Dos De Mayo-2006. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería* [Internet]. 2007 Jul [cited 2022 Jan 30];3(2):88–97.
- (11) Jahuancama- Villagaray OL. Relación terapéutica según teoría de Joyce Travelbee entre enfermera y familia de pacientes de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú. Trabajo de investigación. 2016.
- (12) Duque- Ortiz C, Arias-Valencia MM. Relación enfermera-familia en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hacia una comprensión empática. *Rev. Cienc. salud*. 4 de marzo de 2021

- (13) Guáqueta- Parada SR, Henao- Castaño ÁM, Motta- Robayo CL, Triana - Restrepo MC, Burgos- Herrera JD, Neira -Fernández KD, et al. Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 May [cited 2022 Feb 16];12(2):1–15.
- (14) Pejerrey -Guerrero MF. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol, 2020 [tesis en maestría en internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021.
- (15) Mendes Vieira Jacinta, Paraíso de Matos Kátia Amarilis, de Andrade-Barbosa Thiago Luis, Mourão Xavier-Gomes Ludmila. Sentimientos vivenciados por familiares de pacientes internados no centro de terapia intensiva adulto. Rev Cubana Enfermer. 2013.
- (16) Murillo DA. Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud/ A study of empathy and social skills in registered nurses in Madrid Health Service. Comunitania 2016(12):111-125.
- (17) Marca-Francés G, Frigola-Reig J, Compte-Pujol M. Análisis de la comunicación en el paciente crónico hospitalizado y la mejora de su experiencia. El Profesional de la Información 2019;28(2).
- (18) Lopera-Betancur, M. (2017). Cuidado del paciente moribundo: Una confrontación entre mostrar sentimientos y desempeño profesional. [Dying Patient Care: The Conflict between Showing Feelings and Professional Performance Cuidado do paciente terminal: um confronto entre demonstrar sentimentos e desempenhar-se como profissional] Aquichan, 17(3), 284-291.

- (19) Rosa Del Socorro Morales-Aguila, Lastre-Amell, G., Pardo-Vasquez, A., & De La Hoz-Mercado, M. (2017). Diagnóstico de la situación de las visitas a pacientes recluidos en unidades de cuidados intensivos. *Duazary*, 14(1), 16-24.
- (20) Bernal Ruiz, D. C., González Consuegra, R. V., & Rojas Ruiz, I. T. (2018). Factores estresores en pacientes en unidades de cuidado intensivo adulto. *Revista De Enfermagem Referência*, (16), 63-72.
- (21) Parrado Lozano YM, Montoya XS, Soto Lesmes VI, Guáqueta Parada SR, Rey PA, Caro Castillo CV, et al. Validez de dos instrumentos para medir la relación interpersonal de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo. *Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo*. 2016 Jan; 18(1):115–28.
- (22) Barón Díaz LY, Díaz Heredia LP. Confiabilidad y validez de constructo del instrumento Habilidad de Cuidado de Cuidadores Familiares de Personas con Enfermedad Crónica. *Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo*. 2018 Jul; 20(2):1–N.PAG.
- (23) Anaya Herrera J, Santamaría Benhumea AM, Piña Guerrero L, Herrera Villalobos JE, Mendieta Zerón H, Rueda Villalpando JP. Nivel de satisfacción de familiares al recibir informes de pacientes a través de videollamadas. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018 Jan; 44(1):1–16.
- (24) Perez Alvarez MY, Alvarez EU, Piironen LM. Satisfacción de los familiares con la información en la unidad de recuperación postanestésica. *Metas de Enfermería*. 2015 Apr 15 ;18(3):17–22.

- (25) Cadavid González AM, Guerra Sánchez D, Del Toro Morales G. Evaluación de la satisfacción de las familias y/o acompañantes de los pacientes atendidos en la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín. *Revista CES Salud Pública*. 2016 Jan; 7(1):25–36.
- (26) Ardila Suárez EF, Salazar Blandon DA. Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo*. 2021 Jan; 23:128–38.
- (27) Boada Quijano LC, Guáqueta Parada SR. Elementos para abordar la necesidad de información de las familias en una unidad de cuidados intensivos. *Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo*. 2019 Jul; 21(2):1–10.
- (28) García Avendaño DJ, Estrada Ochoa MC, Gallegos Alvarado M, Antuna Canales AB. Efectividad Del Modelo De Cuidado De Enfermería Para La Familia De Paciente Con Infarto Agudo Al Miocardio en La Unidad De Cuidados Intensivos. *Revista Cuidarte*. 2015 Jan; 6(1):923–31.
- (29) Pereira GS, de Oliva Menezes TM, Guerrero-Castañeda RF, Sales MGS, Nunes AMPB, Pires IB, et al. La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoría del Final de Vida Pacífico. *Revista Cubana de Enfermería*. 2022 Jul; 38(3):1–17.
- (30) Ortega Segura C, Ginesta Albert L, Martorell Poveda MA. Necesidades de la familia de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Metas de Enfermería*. 2015 May; 18(4):70–4.

- (31) Antiller AT, Biosca AR. El cuidado de las familias en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Metas de Enfermería*. 2014 Mar; 17(2):50–6.
- (32) Geylgel-Wilson Y, Hudson-Megret T, Maslen-Bonnane M, Lescaille CC. Factores asociados al afrontamiento familiar en la atención del paciente grave. *Revista Información Científica*. 2020 Nov; 99(6):543–52.
- (33) Ascencio Sillo FL. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015. *RI*. 7 de agosto de 2017;6(1):19-27.
- (34) Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de, Alfaro Velez Maria Antónia Miranda Rebelo Botelho. La atención a la familia en los servicios de urgencias: La experiencia vivida por el enfermero. *Rev. Enf. Ref.*. 15 de febrero de 2021.
- (35) Saavedra Chinchayán M, León Montoya G, Dávila Guerrero A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enfermería Global*. 2021 Jan;20(1):363–78.
- (36) Achury D.M., Pinilla M.. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. *Enferm. univ*. 2016 Mar; 13( 1 ): 55-60.
- (37) Guáqueta Parada SR, Henao Castaño ÁM, Motta Robayo CL, Triana Restrepo MC, Burgos Herrera JD, Neira Fernández KD, et al. Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico. *Revista Cuidarte*. 2021 May;12(2):1–15.

- (38) Anduquia Vásquez PA, Ramírez Barrientos A, Lopera Betancur MA, Forero Pulido C, Córdoba Pérez LF. La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera. *Revista Cuidarte*. 2020 Sep;11(3):1–13.
- (39) Ana María AC, Zobeida Elizabet CV, María del Pilar FC, Sofía Del Carpio Flórez. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y donación de órganos. *Apuntes Universitarios* 2021;11(3):13-28.
- (40) Duque Delgado Laura, Rincón Elvira Encarnación Elena, León Gómez Victoria Eugenia. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene*. 2020; 14( 3 ):05-Abr-2021.

## ANEXOS

### FICHA RAE N° 01

TÍTULO	Los sentimientos experimentados por los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de adultos (15).
AUTORES	Jacinta Mendes Vieira I; Kátia Amarílis Paraíso de Matos I; Thiago Luis de Andrade-Barbosa II; Ludmila Mourão Xavier-Gomes I.
AÑO/ PAÍS	2013, Brasil.
OBJETIVO	Analizar los sentimientos de los familiares de los clientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCI).
METODOLOGÍA	Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria.
RESULTADOS	Los resultados ponen de manifiesto los cambios en el proceso de hacer frente a la enfermedad en la familia de su ser querido, que trata de sentimientos difíciles como la incertidumbre y la posible muerte. Hemos observado los cambios que impactaron en la rutina familiar.
CONCLUSION	Este estudio reciente nos muestra la necesidad de ampliar y mejorar la calidad de la atención en la UCI con el fin de reconocer las necesidades de las familias de los clientes en todo el proceso de hospitalización.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	A la actualidad debemos tener protocolos en la unidad de cuidados intensivos para incluir a la familia en el cuidado del paciente crítico teniendo en cuenta los sentimientos y las emociones.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192013000100004&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192013000100004&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a>

FICHA RAE N° 02

TÍTULO	Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud (16).
AUTORES	Murillo, Diego Ayuso.
AÑO/ PAÍS	2016, España
OBJETIVO	Evaluar dichas habilidades en este colectivo en concreto.
METODOLOGÍA	En cuanto al abordaje del estudio y recopilación de los datos utilizados, se realizaron en dos fases bien diferenciadas. En la primera fase se aborda el contacto con los profesionales de enfermería a través de las direcciones de enfermería del Hospital en el que desarrollan su actividad, una vez que los profesionales conocieron el estudio y el objetivo de este, aquellos que voluntariamente desearon participar pasaron a la segunda fase del estudio. En esta segunda fase, los participantes proceden a cumplimentar el cuestionario 16PF5 (Catell et al. 1993), que será utilizado para la medición de los factores que componen la Empatía y las Habilidades Sociales, denominados como factores primarios y globales.
RESULTADOS	Encontramos que, de estos profesionales, 17 son hombres, representando el 17,71% del total, y 79 son mujeres lo que representan el 82,29% del total. En cuanto a la edad de los participantes, se puede observar que la media de edad, para ambos sexos, fue de 38,95 años. En el caso concreto de la edad media por cada grupo en función del sexo, encontramos que para las mujeres la edad media es de 39,33 y 37,23 años para los hombres.
CONCLUSIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Existe un claro déficit relacionado con los rasgos de personalidad asociados a la dimensión empatía en el grupo estudiado, compuesto por profesionales de enfermería con actividad asistencial hospitalaria del SERMAS.</li> <li>* Relacionado con las habilidades sociales existe expresividad social, receptividad social y control emocional en los profesionales de enfermería con actividad asistencial hospitalaria del grupo de estudio.</li> <li>* No hemos encontrado en el estudio los rasgos de personalidad asociados a las escalas de expresividad emocional, receptividad emocional y control social.</li> <li>* Es necesario plantear formación específica, para entrenar y desarrollar los rasgos de personalidad que se encuentran deficitarios relacionados tanto con la empatía como con las habilidades sociales.</li> </ul>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Como personal asistencial de enfermería debemos desarrollar habilidades y virtudes como la empatía, el buen trato, para así brindar un cuidado con calidad.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://www.proquest.com/docview/1859711149/190E4D0400B34F35PQ/15?accountid=42404&amp;parentSessionId=2FS977s15ARx0HPrEaPu2PpW3AoA73fRilieqoXO4N8%3D">https://www.proquest.com/docview/1859711149/190E4D0400B34F35PQ/15?accountid=42404&amp;parentSessionId=2FS977s15ARx0HPrEaPu2PpW3AoA73fRilieqoXO4N8%3D</a>

**FICHA RAE N° 03**

TÍTULO	Percepción de los Familiares de Pacientes Críticos Hospitalizados Respecto a la Comunicación y Apoyo Emocional (1).
AUTORES	Rodríguez, Luz Marina Bautista; Velandia, María Fernanda Arias; Leiva, Zury Ornella Carreño
AÑO/ PAÍS	2016, Colombia
OBJETIVO	Evaluar la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidado intensivo de una clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 200 familiares; para la recolección de la información se utilizó el instrumento: (Percepción de los Familiares de los Pacientes Críticos), respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional.
RESULTADOS	La percepción global de los familiares es favorable en un 80% expresando una connotación positiva.
CONCLUSIONES	Humanizar la unidad de cuidado intensivo permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales, una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de hospitalización crítica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Como especialistas en la unidad de cuidados intensivos debemos tener en cuenta y percibir, sentimientos, miedos, preocupaciones de los familiares para así generar confianza y participación en el cuidado del paciente, para que el familiar se sienta satisfecho de la atención brindada.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1956033415/190E4D0400B34F35PQ/2?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1956033415/190E4D0400B34F35PQ/2?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 04**

TÍTULO	Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico (6).
AUTORES	Rojas, Noelia Pilar; Bustamante-Troncoso, Claudia Raquel; Dois-Castellón, Angelina.
AÑO/ PAÍS	2014, Colombia
OBJETIVO	Conocer las características de la comunicación con pacientes con VMI que aplica elementos de la Teoría Fundada para el proceso de análisis y utilizó como técnica de recolección de datos grupos focales de enfermeras y técnicos de enfermería que realizan cuidado directo a pacientes con VMI en una UCI
METODOLOGÍA	Investigación de diseño cualitativo, orientada por la Teoría Fundada, para el análisis y la asociación de conceptos, que utilizó grupos focales como técnica de recolección de la información.
RESULTADOS	Si bien los hallazgos permiten describir las principales características de la comunicación con estos pacientes identificando los medios y las formas utilizados por el EE para hacerlo, los momentos en que ocurre la comunicación, los beneficios y las barreras percibidas por el grupo de participantes, no se llega a establecer una categoría central con las estructuras y definiciones del proceso dentro de la misma, para lo que se requerirían nuevas investigaciones.
CONCLUSIONES	A partir de estos hallazgos se espera contribuir al cuerpo de conocimientos de la disciplina de enfermería y fortalecer la gestión del cuidado que realiza el equipo de enfermería (EE) en las UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Para tener una comunicación terapéutica favorable el personal de enfermería debe tener en cuenta los medios y formas adecuadas para que sea entendido y comprendido y no generar estrés ya sea en el paciente o la familia.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1549551983/190E4D0400B34F35PQ/7?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1549551983/190E4D0400B34F35PQ/7?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 05**

TÍTULO	Análisis de la comunicación en el paciente crónico hospitalizado y la mejora de su experiencia (17)
AUTORES	Guillem Marca-Francés; Joan Frigola-Reig; Marc Compte-Pujol
AÑO/ PAÍS	2019, España
OBJETIVO	Conocer cuáles son los elementos y los momentos más importantes para los pacientes durante su estancia en el hospital, como consecuencia de una reagudización de una patología crónica basal, abordables desde el ámbito de la comunicación.
METODOLOGÍA	Este artículo es la primera fase de un estudio realizado en el Consorcio Hospitalario de Vic, que se enmarca en un trabajo más amplio sobre la mejora de la experiencia en comunicación del paciente durante su estancia en el hospital. El Consorcio Hospitalario de Vic es el hospital de referencia para 157.000 habitantes de la zona rural central de Catalunya, con unos 5.000 pacientes ingresados cada año.
RESULTADOS	Se realizaron dos grupos focales de 6 y 7 participantes, de los cuales cuatro pacientes vinieron con un familiar (dos en el grupo 1 y dos en el grupo 2). También se realizaron 17 entrevistas en profundidad. Los participantes tenían edades comprendidas entre 54 y 86 ( $\mu=73,5$ ; $SD=7,8$ ). Todos los encuestados eran caucásicos y el 56,7% eran hombres (n=17).
CONCLUSIONES	Se observa que los pacientes en el circuito hospitalario identifican dos únicos interlocutores clave: facultativos y enfermeros. Ambos perfiles son proveedores de información y ampliamente respetados, pero en algunas ocasiones el recuerdo de médicos y enfermeras queda sin llegar a asociar sus nombres. Esta situación se planteó de una forma más clara con enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando el personal de enfermería se comunica con las personas debe ser claro, sencillo y con un lenguaje adecuado usando sus nombres o apellidos para así ser comprendidos y generar respeto mutuo.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2437066651/190E4D0400B34F35PQ/9?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2437066651/190E4D0400B34F35PQ/9?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 06**

TÍTULO	Cuidado del paciente moribundo: una confrontación entre mostrar sentimientos y desempeño profesional (18)
AUTORES	Lopera-Betancur, Martha Adiola
AÑO/ PAÍS	2017, Colombia
OBJETIVO	Comprender el significado que las enfermeras le dan al cuidado del paciente ad portas de la muerte.
METODOLOGÍA	El análisis cualitativo de la información obtenida en los grupos focales y las entrevistas proporcionaron 377 unidades de significado sintetizadas en 22 categorías y seis temas. Se realizaron entrevistas a 23 enfermeras que han cuidado a pacientes ad portas de la muerte y se realizó observación participante en un hospital de tercer nivel de Medellín, Colombia. Los datos se analizaron por proceso inductivo para obtener categorías y subcategorías.
RESULTADOS	El cuidado del paciente que está ad portas de la muerte significa una confrontación interna, pues ellas tienen la concepción que mostrar sentimientos por la muerte no es profesional, pero al no hacerlo sienten que ejercen una práctica profesional poco humanizada.
CONCLUSIONES	Cuidar a un paciente ad portas de morir significa ejercer una profesión humanística que deben aceptar.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El cuidado de enfermería es esencial en todas las etapas de vida de las personas y más ad portas de morir ya que ese paciente se lleva las últimas palabras que el enfermero le dijo, es por ello que la comunicación terapéutica es muy importante y debemos humanizar los cuidados ad portas de morir.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1942179534/190E4D0400B34F35PQ/16?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1942179534/190E4D0400B34F35PQ/16?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 07**

<b>TÍTULO</b>	Diagnóstico de la situación de las visitas a pacientes recluidos en unidades de cuidados intensivos (19)
<b>AUTORES</b>	Rosa Del Socorro Morales-Aguila; Lastre-Amell, Gloria Elena; Pardo-Vasquez, Alba; De La Hoz-Mercado, Moises.
<b>AÑO/ PAÍS</b>	2017, Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Diagnosticar la situación de las visitas a pacientes recluidos en unidades de cuidados intensivos de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de Barranquilla.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal; la población fueron cinco unidades de cuidados intensivos, la muestra intrínseca correspondió a 34 participantes.
<b>RESULTADOS</b>	Los resultados identificados en los encuestados coincidieron en el horario de visitas de mañana y tarde 53%; el tiempo de permanencia de los familiares durante la visita fue de media hora 30%; el número de personas permitidos es de tres familiares 70%; la información sobre la evolución del paciente la suministra el médico especialista 65%; se evidenció debilidad del 18% en la solicitud del consentimiento informado al realizar los procedimientos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Estos resultados sirven para generar cambios en el futuro con la atención prestada a los familiares de pacientes críticos, basados en las recomendaciones de la Asociación Americana de Cuidados Intensivos en visitas más flexibles centradas en la relación paciente familia, con el fin de minimizar la ansiedad producida por la gravedad de su situación y el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El enfermero debe aprovechar el horario de visita para comunicarse con los familiares y brindarle todo el apoyo emocional para que así se sientan tranquilos, satisfechos y no generar más estrés en el paciente ni en la familia.
<b>FUENTE (ENLACE DE LA WEB)</b>	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1866063251/AB629B1BF4B447ACPQ/6?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1866063251/AB629B1BF4B447ACPQ/6?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 08**

TÍTULO	Factores estresores en pacientes en unidades de cuidado intensivo adulto (20)
AUTORES	Bernal Ruiz, Diana Carolina; González Consuegra, Renata Virginia; Rojas Ruiz, Ingrid Tatiana.
AÑO/ PAÍS	2018, Portugal
OBJETIVO	Identificar la percepción y el nivel de estrés que las situaciones que ocurren en las UCI generan sobre los pacientes y determinar las características sociodemográficas influyentes.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, de corte trasversal, con intencionalidad analítica. Se aplicó la Escala de Factores Estresantes Experimentados por los pacientes en la UCI.
RESULTADOS	El 13% de los entrevistados expresaron un nivel moderado o alto de estrés. Tener preocupaciones por su salud y las repercusiones de esta, no poder ir al baño, no poder cumplir con su papel en la familia, no tener control de sus actividades y sentir dolor son las situaciones más estresoras. De los datos sociodemográficos, la escolaridad ( $p = 0,028$ ): primaria ( $p = 0,028$ ; OR = 16) y universitario ( $p = 0,027$ ; OR = 17) resultaron influyentes.
CONCLUSIONES	Para la mayoría de los entrevistados la estancia en la UCI resultó poco o nada estresante. El nivel educativo predispone la percepción del estrés. Las situaciones más estresoras son las emocionales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estrés es un problema evidente en nuestra sociedad y más cuando uno de nuestros familiares está enfermo, las preocupaciones se vuelven más visibles, no ver a nuestro ser querido, el estado en el que se encuentra se vuelve muy desesperante, pero cuando recibimos apoyo, el personal de salud genera confianza y nos comunica sobre los miedos que tenemos, nos sentimos más tranquilos.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2102404159/AB629B1BF4B447ACPQ/9?accountid=42404">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2102404159/AB629B1BF4B447ACPQ/9?accountid=42404</a>

**FICHA RAE N° 09**

TÍTULO	Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática (12)
AUTORES	Camilo Duque-Ortiz
AÑO/ PAÍS	2020, Colombia
OBJETIVO	Comprender la relación entre el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adultos y los familiares, desde la perspectiva de estos últimos y elaborar un planteamiento teórico que describa su proceso de construcción.
METODOLOGÍA	El estudio se desarrolló bajo el enfoque cualitativo de investigación y la tradición de la teoría fundamentada. Se realizaron 26 entrevistas a familiares de pacientes hospitalizados en diferentes unidades de cuidados intensivos y 100 horas de observación participante entre julio del 2017 y julio de 2019. El análisis de la información se hizo según la propuesta de Strauss y Corbin para la teoría fundamentada.
RESULTADOS	Se identificó una categoría central (la relación enfermera-familia) hacia una comprensión empática, con cuatro subcategorías: formas de relación; el ideal profesional, la comprensión empática; la construcción de una relación profesional a partir de la interacción, la comunicación y la información, y las barreras en la relación enfermería-familia.
CONCLUSIONES	La relación enfermera-familia se fundamenta en la comprensión empática y tiene tres pilares centrales: la interacción, la comunicación y la información, ya que propician la comprensión y favorecen la creación de relaciones empáticas y de confianza, lo cual contribuye a la humanización del cuidado profesional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Generar confianza como personal enfermero es uno de nuestros objetivos, así brindamos un cuidado más humanizado y no generamos barreras en una relación con el paciente y la familia.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56265640007/html/index.html">https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56265640007/html/index.html</a>

## FICHA RAE N° 10

TÍTULO	Validez de dos instrumentos para medir la relación interpersonal de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo (21).
AUTORES	Parrado Lozano, Yaneth Mercedes; Montoya, Ximena Sáenz; Soto Lesmes, Virginia Inés; Guáqueta Parada, Sandra Rocío; Rey, Pilar Amaya; Caro Castillo, Clara Virginia; Parra Vargas, Myriam; Triana Restrepo, Martha Cecilia
AÑO/ PAÍS	2016, Colombia
OBJETIVO	Construir, refinar, validar facialmente y de contenido dos instrumentos para medir la relación interpersonal enfermera-familia y enfermera-paciente adulto en la unidad de cuidado intensivo (UCI).
METODOLOGÍA	Estudio metodológico de abordaje cuantitativo, realizado por fases, para el diseño, validación facial, de contenido y refinamiento de dos instrumentos. Se consideraron los criterios de redacción, gramática, cohesión y coherencia en la validez facial, y la pertinencia y concordancia de cada ítem en la validez de contenido.
RESULTADOS	Dos instrumentos; valoración de la relación interpersonal enfermera-paciente en la UCI (VRIEP-UCI) y valoración de la relación interpersonal enfermera-familia o acompañante del paciente en la UCI (VRIEF-UCI), instrumentos a los cuales se les realizó validación facial mediante el juicio de 7 expertas, y de contenido mediante el coeficiente de concordancia de Kappa, superior a 0,50 con una fuerza de concordancia moderada según Landis y Koch. Esto permitió ajuste en su diseño y refinamiento con mejor seguridad y exactitud.
CONCLUSIONES	Esta investigación aporta dos instrumentos diseñados, validados y estructurados para la práctica del cuidado de enfermería en la UCI con población colombiana adulta, que permiten crear evidencia al valorar en el cuidado la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, y entre la enfermera y la familia del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La relación enfermera - familia y paciente por medio de una comunicación terapéutica adecuada es muy importante evaluar, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, ya que así nosotros nos podemos dar cuenta de los errores en nuestro cuidado y poder trabajar en ellos para mejorarlos.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2688/ehost/detail/detail?vid=3&amp;sid=e3239fb6-452d-422f-9fa9-ead016e822b6%40redis&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=118099175&amp;db=lth">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2688/ehost/detail/detail?vid=3&amp;sid=e3239fb6-452d-422f-9fa9-ead016e822b6%40redis&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=118099175&amp;db=lth</a>

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Confiabilidad y validez de constructo del instrumento Habilidad de Cuidado de Cuidadores Familiares de Personas con Enfermedad Crónica (22).
AUTORES	Barón Díaz, Leyvi Yamile; Díaz Heredia, Luz Patricia
AÑO/ PAÍS	2018, Colombia.
OBJETIVO	Establecer y analizar la confiabilidad y la validez de constructo del instrumento Habilidad de Cuidado de Cuidadores Familiares de Personas con Enfermedad Crónica.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo de corte transversal, de tipo psicométrico, que utilizo el test retest para establecer la estabilidad, como uno de los criterios de la confiabilidad; alfa de Cronbach para la homogeneidad, como otro de los componentes de la confiabilidad, y el análisis factorial exploratorio, para la validez de constructo. La validación se desarrolló en una muestra de 314 cuidadores de personas en condición de cronicidad de las 20 localidades del Distrito Capital que participaron en los grupos de la transversalidad de discapacidad de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Para la estabilidad se aplicó el instrumento en un primer momento a la muestra total y en un segundo momento al 50% de los cuidadores que hicieron parte de la muestra inicial.
RESULTADOS	Se obtuvo la confiabilidad para el instrumento a través del coeficiente de correlación de 0,77, y mediante el análisis factorial exploratorio se evidenció que el 26% de la varianza está explicada por tres factores: relación, comprensión y modificación de estilos de vida, los cuales reportaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0,82, 0,78 y 0,71, respectivamente, y 0,74 para el instrumento en general.
CONCLUSIONES	El instrumento Habilidad de Cuidado de Cuidadores Familiares de Personas con Enfermedad Crónica presenta cualidades psicométricas aceptables en confiabilidad. Es necesario continuar su aplicación en otros grupos y momentos para continuar refinando su validez.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es de vital importancia incluir a la familia en el cuidado del paciente crítico, es por ello que este instrumento nos ayudara a evaluar la importancia de que la familia sea parte de esto y así poder implementar más protocolos tomándola en cuenta.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=133483999&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=133483999&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

## FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Nivel de satisfacción de familiares al recibir informes de pacientes a través de videollamadas (23)
AUTORES	Anaya Herrera, José; Santamaría Benhumea, Acela Marlen; Piña Guerrero, Lenny; Herrera Villalobos, Javier Edmundo; Mendieta Zerón, Hugo; Rueda Villalpando, José Pablo
AÑO/ PAÍS	2018, México
OBJETIVO	Determinar el nivel de satisfacción de familiares al recibir informes de pacientes a través de video llamadas en un hospital de tercer nivel.
METODOLOGÍA	Se realizaron entrevistas para medir el grado de satisfacción de los familiares desde agosto hasta noviembre de 2016 mediante una encuesta de 18 preguntas. El rango de edad fue de los 18 a los 70 años de edad. Se clasificó el nivel de estudios y parentesco. (Tococirugía se realizan procedimientos quirúrgicos obstétricos, partos y reanimación de los neonatos)
RESULTADOS	Se realizaron 465 encuestas de las que se obtuvieron 5 580 respuestas. La edad promedio fue de 37 años. Se obtuvo el tiempo promedio del informe familiar, porcentajes de confidencialidad, privacidad, emociones y los principales municipios atendidos en el Estado de México. Los grupos que mayor satisfacción presentaron en cuanto a la edad, nivel de estudios y parentesco fueron los comprendidos entre 36 y 40 años de edad, los que tenían estudios hasta primaria y los esposos, respectivamente. El 92,3% de los encuestados recibió el informe entre 2 y 3 minutos en promedio. El 98% de los familiares perciben que el informe por medio de videollamada permite tener mayor comunicación en el trinomio médico-paciente-familiar.
CONCLUSIONES	El uso de la video llamada en áreas sensibles como la Obstetricia, permite incrementar la percepción de calidez en el trato médico, lo que reditúa en un mayor índice de satisfacción del usuario.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando brindamos información y apoyo emocional a la familia del paciente crítico se siente más tranquila y disminuye el estrés, genera un nivel de satisfacción alto en la atención del usuario y existe más confianza en el personal de salud.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=132860980&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=132860980&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

FICHA RAE N° 13

TÍTULO	Satisfacción de los familiares con la información en la unidad de recuperación posanestésica (24)
AUTORES	Yolanda; Perez Alvarez; Elisabet Urfa Alvarez
AÑO/ PAÍS	2015, España
OBJETIVO	Analizar y valorar la satisfacción de los familiares de los pacientes operados con la información en la unidad de recuperación posanestésica (URPA).
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo realizado en la unidad de recuperación posanestésica del Hospital Clinic de Barcelona, en abril de 2013, La muestra estuvo formada por los familiares de primer grado, presentes en la sala de espera, de los pacientes operados en cirugía mayor programada (CMP) y que permanecieran más de una hora en la URPA. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario de elaboración propia basado en la encuesta validada sobre satisfacción familiar con los cuidados en la unidad de cuidados intensivos.
RESULTADOS	Se reclutaron 53 familiares, el nivel medio de la satisfacción con la información fue $8,7 \pm 1,1$ . No hubo diferencias estadísticamente significativas de la satisfacción con la información y los aspectos relacionados. De los 53 familiares encuestados, 16 no había recibido información. Les hubiera gustado recibirla a todos y no sabían cómo pedirla, Valoraron como muy positivo las características de la información el 95% y el trato del informante el 100%.
CONCLUSIONES	Los familiares presentaron niveles altos de satisfacción con la información en la unidad de recuperación posanestésica. Respecto a las áreas de mejora, 24 no creían que hubiera que hacer ninguna mejora, 13 sugirieron recibir información previa al día de la operación y 11 información periódica por parte del personal de la URPA,
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En la familia existe incertidumbre de como esta su paciente, de si está en peligro de muerte, esas emociones de temor las tenemos todas las personas, pero cuando el personal de salud nos da una palabra de apoyo, buen trato o nos diga algo que nos tranquilice estamos más serenos y calmados en estas situaciones de angustia.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=102849329&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=102849329&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

**FICHA RAE N° 14**

TÍTULO	Evaluación de la satisfacción de las familias y/o acompañantes de los pacientes atendidos en la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín (25)
AUTORES	Cadavid González, Ana María; Guerra Sánchez, Daniela; Del Toro Morales, Gladys
AÑO/ PAÍS	2016, Colombia
OBJETIVO	Aplicar una encuesta de satisfacción a las familias o acompañantes de los pacientes que egresan de la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad del 16 de julio al 30 de agosto de 2014.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo sobre la satisfacción de la familia y/o acompañantes de los pacientes al egreso de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y cuidados coronarios (UCC) en una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín del 16 de julio al 30 de agosto de 2014. Se empleó la encuesta de "satisfacción a los familiares de pacientes críticos" aplicado en el 2006 en el servicio de medicina intensiva del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas España.
RESULTADOS	Se evaluaron cuatro conceptos como la información brindada sobre el estado del paciente, la terminología utilizada y la explicación sobre los equipos médicos utilizados; los cuidados recibidos por el paciente por parte del personal sanitario (médicos, enfermeras, auxiliares); el trato por parte del personal médico incluyendo preguntas sobre las necesidades especiales a los acompañantes y si consideran que en caso de alguna urgencia le llamaran a su casa y por último la comodidad de la sala de espera.
CONCLUSIONES	Los familiares y/o acompañantes de los pacientes encuestados se encuentran satisfechos con los cuatro conceptos evaluados, aunque se debe analizar en la institución aspectos tan importantes como la seguridad de que los llamaran en caso de urgencia y la comunicación sobre la atención del paciente ya que estas pueden mejorarse.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nosotros como familiares de un paciente queremos ser los primeros en enterarnos de todo lo que sucede en su entorno, si ha mejorado o esta delicado, si necesita algo o en su alimentación, si el personal médico o de enfermería está en constante comunicación generamos confianza y tranquilidad en el familiar.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=120424951&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=120424951&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

## FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto (26)
AUTORES	Ardila Suárez, Edinson Fabian; Salazar Blandon, Diego Alejandro
AÑO/ PAÍS	2021, Colombia
OBJETIVO	Describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades familiares en UCI.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado a 75 profesionales de enfermería en UCI en un departamento colombiano, mediante muestreo no probabilístico en 11 instituciones hospitalarias de nivel III y IV; la información se recolectó en un periodo de 3 meses, y se aplicó un cuestionario ad hoc diseñado a partir de una revisión integrativa, el cual pasó pruebas por expertos y una prueba piloto; el análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS 25.0 y los gráficos mediante el software R, adoptándose como punto de referencia en el análisis una percepción igual o superior al 75 %.
RESULTADOS	75 profesionales de enfermería en UCI perciben que, de las 63 actividades propuestas por el cuestionario, 16 se realizan con mayor frecuencia, 27 son muy pertinentes y 24 muy viables.
CONCLUSIONES	Según los enfermeros de UCI encuestados, basados en la frecuencia, pertinencia y viabilidad, las actividades de mayor importancia son las de satisfacción de las necesidades de seguridad, seguidas de las de información y proximidad, y finalizando por el apoyo y el confort.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nosotros como personal de enfermería debemos fortalecer nuestras estrategias para tener una comunicación terapéutica eficaz con la familia del paciente, siendo empáticos, teniendo un lenguaje claro, para que nos puedan comprender y no generar más preocupación en ellos, sino sensación de alivio en cuanto a la salud del paciente.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=155700259&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=155700259&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

## FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Elementos para abordar la necesidad de información de las familias en una unidad de cuidados intensivos (27)
AUTORES	Boada Quijano, Laura Carolina; Guáqueta Parada, Sandra Rocío
AÑO/ PAÍS	2019, Colombia
OBJETIVO	Abordar efectivamente la necesidad de información.
METODOLOGÍA	Revisión integrativa de la producción científica generada entre 2007 y 2016. Se incluyeron 23 artículos, por su aporte en la comprensión de los elementos para abordar la necesidad.
RESULTADOS	Se establecieron seis categorías que denotan los elementos para el abordaje: características de la información, valoración e identificación de la necesidad de información, habilidades indispensables de la enfermera para abordar la necesidad de información, participación familiar en el cuidado para satisfacción de necesidad de información, condiciones para abordar la necesidad de información y tipo de información.
CONCLUSIONES	Estos elementos facilitarán el abordaje de la enfermera y contribuirán así a satisfacer la necesidad de información, mejorar la calidad de vida de los familiares y los estándares de calidad en la atención, además de contribuir a la formación académica de los profesionales con elementos basados en la evidencia científica
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando nosotros damos una información sobre el cuidado del paciente a la familia, debemos estar seguros de que comprendieron el mensaje, para así nosotros mejorar en nuestra forma de expresarnos, cambiar nuestro lenguaje, mejorar nuestra comunicación no verbal, etc.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=141946158&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=141946158&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Efectividad del modelo de cuidado de enfermería para la familia de paciente con infarto agudo al miocardio en la unidad de cuidados intensivos (28).
AUTORES	García Avendaño, David Jahel; Estrada Ochoa, Ma. Cristina; Gallegos Alvarado, Mónica; Antuna Canales, Ana Beatriz
AÑO/PAÍS	2015. México
OBJETIVO	Analizar la efectividad del modelo de cuidado de enfermería a la familia de paciente con IAM en la UCI a fin de mejorar la funcionalidad y adaptación de la familia durante su estancia en el hospital por el ingreso de su familiar a la UCI
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo de intervención familiar. Este modelo tiene como objetivo general dar respuesta a las necesidades de educación e información y psicológica a los familiares de paciente con IAM hospitalizados en la UCI a fin de colaborar con ellas durante su estancia en el hospital”
RESULTADOS	El 100% de las familias respondió afirmativamente que la enfermera familiar les informo sobre los cuidados a realizar en la familia según las necesidades detectadas, estableció un plan de intervención en la familia mismo que cumplió y se interesó para que dentro de lo posible la estancia en la familia sea agradable.
CONCLUSIONES	Los resultados de esta investigación de intervención a las familias de paciente con IAM en las UCI aporta resultados que apoyan la importancia de aplicar un Modelo de Cuidado de Enfermería Familiar en dichas unidades. El 100% de las familias de paciente con IAM en la UCI respondieron afirmativamente que la enfermera familiar se presentó por su nombre de una manera atenta y generando un ambiente de confianza.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los modelos de cuidado de enfermería vienen de la mano de muchas teorías, que como profesionales debemos tener en cuenta para brindar una mejor atención en el usuario, por muchos años se ha investigado diferentes modelos que no debemos dejarlos de lado y llevarlos a la practica en diferentes escenarios en nuestro cuidado.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=109999053&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=109999053&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

**FICHA RAE N° 18**

TÍTULO	La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoría del Final de Vida Pacífico (29)
AUTORES	Souza Pereira, Gildásio; De Oliva Menezes, Tânia Maria; Fernando Guerrero-Castañeda, Raúl; Santos Sales, Marta Gabriele; Pithon Borges Nunes, Amélia Maria; Batista Pires, Isabella; Matos Batista, Verônica
AÑO/PAÍS	Agosto 2022. México
OBJETIVO	Conocer la actuación de la enfermera en los cuidados paliativos en la Unidad de Cuidados Intensivos a la luz del Teoría del Final de la Vida Pacífico.
METODOLOGÍA	Estudio con enfoque cualitativo realizado con 14 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Inmunológica de un hospital privado de la ciudad de Salvador, Bahía, Brasil. El período de recogida de datos se realizó entre noviembre de 2018 y mayo de 2019, mediante entrevista con guion semiestructurado; se analizaron a través de la técnica de Análisis de Contenido de Bardin y se discutieron a la luz de la Teoría del Final de Vida Pacífico.
RESULTADOS	Surgieron cuatro categorías: Comprensión de las enfermeras sobre los cuidados paliativos en la unidad de cuidados intensivos. Percepción y actuación de las enfermeras en la comodidad del paciente en Cuidados Paliativos. La enfermera permite la proximidad a la familia. La enfermera permite que el paciente esté en paz.
CONCLUSIONES	La actuación de la enfermera en cuidados paliativos se dirige a los cuidados terminales e implica en promover el confort, acciones de aproximación familiar y actitudes que dignifiquen el proceso de morir.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Al momento del cuidado del paciente nos podemos dar cuenta que esta persona necesita a su familia que siempre ha estado con ellos en las buenas y en las malas, por lo que el personal de enfermería debe incentivar e involucrar a la familia en su cuidado ya que a veces ellos entienden mejor al paciente por los años de convivencia, que nosotros por veces no lo tenemos.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=159648987&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=159648987&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

## FICHA RAE N° 19

TÍTULO	Necesidades de la familia de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (30)
AUTORES	Ortega Segura, Carmen; Ginesta Albert, Laura; Martorell Poveda, María Antonia
AÑO/PAÍS	2015, España.
OBJETIVO	Describir las diferentes necesidades de los familiares de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), así como sus prioridades y los sentimientos que presentan durante el ingreso.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio piloto con metodología cualitativa descriptiva de las necesidades, mediante entrevistas individuales a las familias de los pacientes ingresados en la UCI del Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona. La muestra obtenida es de carácter no probabilístico por bola de nieve, Su análisis posterior, previa transcripción literal de las entrevistas, se desarrolló desde una visión fenomenológica desarrollando categorías sobre el tema de estudio
RESULTADOS	Las necesidades detectadas en las familias son las de Información, proximidad, seguridad, estar tranquilo, esperanza y las practicas o de recursos, también describieron sentimientos y emociones que presentan durante el ingreso de su familiar, de los que destacan el llanto y el miedo a la muerte del ser querido. La UCI donde se realizó el estudio tiene como particularidad un horario de visitas en régimen de puertas abiertas, por lo que la escala de prioridades de las necesidades de estos familiares ha variado respecto a lo encontrado en estudios previos, evidenciándose como más prioritarias las necesidades consideradas prácticas, ya que la necesidad de proximidad, una de las más destacadas descritas en la literatura, está bien cubierta al disponer de flexibilidad en el horario de visitas, Dentro de las necesidades prácticas, lo que los familiares más demandan es ayuda psicológica en el momento del ingreso de su familiar.
CONCLUSIONES	Se ha demostrado que las familias sí que tienen necesidades durante el ingreso de su familiar y que estas necesidades son iguales que las descritas en la literatura encontrada sobre el tema, con la diferencia que si estas están bien cubiertas surgen en importando otras que antes no lo eran.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nosotros como personas tenemos necesidades y más cuando nuestro familiar esta postrado en una cama de hospital, cuando no sabemos que es lo que va a pasar con esa persona que tanto queremos, se nos vienen sentimientos encontrados ya sean positivos o negativos, que necesitamos que el personal de salud nos comprenda y nos dé su apoyo como persona.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=103454396&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=103454396&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

**FICHA RAE N° 20**

TÍTULO	El cuidado de las familias en las Unidades de Cuidados Intensivos (31)
AUTORES	Antiller, Alba Teruel; Biosca, Alba Roca
AÑO/PAÍS	2014. España
OBJETIVO	Realizar una revisión de la literatura desde la perspectiva del cuidado a las familias de los pacientes ingresados en la UCI, que genere una mayor comprensión sobre la importancia de establecer guías de cuidados, su implantación y posterior evaluación
METODOLOGÍA	Se efectuó una revisión narrativa, cuya búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en las bases de datos Cuiden, Cuidatge, Dialnet plus y Cinahl. Se limitó a los artículos publicados en los últimos diez años sin hacer distinción entre cualitativos y cuantitativos
RESULTADOS	Un total de 30 artículos fueron analizados mediante un análisis temático del contenido y clasificados en cuatro categorías de análisis: la familia como elemento clave en el cuidado del paciente crítico, las necesidades más destacadas de esta y su atención, el cuidar como esencia de una profesión y nuevos tiempos para favorecer el cambio y la capacitación para promoverlo.
CONCLUSIONES	La literatura sobre el tema de investigación en cuestión es limitada, siendo esta de índole descriptiva. Se revela la necesidad de instaurar habilidades de intervención y evaluarlas una vez llevadas al terreno asistencial, y la importancia de promover el cambio para que así sea.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Como personal de enfermería nuestro cuidado debe ser globalizado en toda la sociedad, el paciente, la familia y su entorno, es por ello la importancia de tomar en cuenta a la familia en el cuidado del paciente crítico en la UCI, generando cambios en las entidades hospitalarias, para llevar a cabo una mejor atención.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=95411314&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=95411314&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

**FICHA RAE N° 21**

TÍTULO	Factores asociados al afrontamiento familiar en la atención al paciente grave (32).
AUTORES	Yanelis Geylgel-Wilson; Tamara Hudson-Megret; Marely Maslen-Bonnane; Coralia Chereli-Lescaille
AÑO/PAÍS	2020, Cuba
OBJETIVO	Validar la viabilidad de un sistema de talleres de socialización familiar dirigido a mejorar el afrontamiento familiar en la atención al paciente ingresado en esta unidad en el Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto” de Guantánamo.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio experimental donde el universo fue el total de familiares de los pacientes egresados durante enero-febrero de 2019 (N=95), facilitadores de la interacción paciente-familia-profesional. Se seleccionó una muestra aleatoria (n=25), que se encuestó sobre el significado de su participación en la atención médica al paciente grave y su preparación para el afrontamiento de esta atención. Se validó mediante un pre-experimento la contribución de un sistema de talleres dirigido con esta finalidad.
RESULTADOS	El 100 % de las familias manifestó la necesidad de preparación para su participación en la atención al paciente grave. El 60 % mejoró su actitud para el afrontamiento familiar en la atención al paciente grave luego de aplicar el sistema de talleres.
CONCLUSIONES	El sistema de talleres de socialización familiar genera cambios favorables en la preparación de las familias para el afrontamiento en la atención al paciente grave.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Como personal de enfermería debemos incluir a la familia en el cuidado del paciente crítico, ya que así afrontan mejor la salud del paciente, por medio de la información, la observación y el apoyo que se les brinda.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://core.ac.uk/download/pdf/276547335.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/276547335.pdf</a>

**FICHA RAE N° 22**

TÍTULO	Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015 (33).
AUTORES	Fiorela Liliana Ascencio Sillo
AÑO/PAÍS	2015, Perú
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; finalmente, 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 fueron utilizados 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 correspondientemente.
RESULTADOS	Los usuarios perciben que los profesionales de salud los aceptan, respetan y son auténticos con ellos, globalmente, con porcentajes de 51%, 49% y 62% respectivamente; mientras que el 44% refieren que los profesionales de salud los personalizan parcialmente y 45% perciben que se les escucha parcialmente también. Así mismo, la mayor proporción de usuarios percibieron a las dimensiones de satisfacción como poco adecuadas: fiabilidad (58%), seguridad (58%), empatía (63%) y aspectos tangibles (56%); siendo percibida como adecuada solo: “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 ACADÉMICO	El cuidado de enfermería es individualizado porque cada paciente es diferente en cuando a la patología y las emociones que tiene, por lo que debemos evaluar y diagnosticar para así brindar una mejor atención y generar una buena satisfacción al usuario demostrando empatía y seguridad en lo que hacemos.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="http://revistas.unap.edu.pe/epg/index.php/investigaciones/article/view/29">http://revistas.unap.edu.pe/epg/index.php/investigaciones/article/view/29</a>

**FICHA RAE N° 23**

TÍTULO	La atención a la familia en los servicios de urgencias: La experiencia vivida por el enfermero (34)
AUTORES	Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá; Maria Antónia Miranda Rebelo Botelho Alfaro Velez
AÑO/PAÍS	2021, Portugal
OBJETIVO	Comprender la experiencia vivida por los enfermeros en la atención a la familia en los servicios de urgencias.
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo con el enfoque fenomenológico de Van Kaam. Se realizaron entrevistas en profundidad a 11 enfermeros. El método Moustakas modificado guio el análisis de los datos.
RESULTADOS	La experiencia vivida por los enfermeros mostró ocho dimensiones: 1) “Sentirse responsable”; 2) “Acoger inicialmente a la familia”; 3) “Alojar a la familia en el servicio de urgencias”; 4) “Estar plenamente presente”; 5) “Acercarse al sufrimiento”; 6) “Acompañar a la familia en una situación límite”; 7) “Consolar a partir de la información”, y 8) “Dejarse afectar, con cuidado, por la experiencia de la familia”.
CONCLUSIONES	Las experiencias de los enfermeros muestran dimensiones del fenómeno en la práctica clínica, y destacan la importancia de la comunicación terapéutica con la familia, su presencia en las situaciones de reanimación y la necesidad de implementar conferencias familiares.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando las personas ingresan por primera vez al hospital nosotros como personal de enfermería debemos tener una comunicación terapéutica adecuada, para que así la familia y el paciente nos tengan confianza al momento de realizar nuestro cuidado desde el primer momento.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832021000400010&amp;lang=es">http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832021000400010&amp;lang=es</a>

FICHA RAE N° 24

TÍTULO	Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú (35)
AUTORES	María Saavedra Chinchayán, Gladys León Montoya, Adalia Dávila Guerrero
AÑO/ PAÍS	2021, Perú
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, muestra constituida por 122 personas hospitalizadas, se utilizó como instrumento el “Cuestionario de la comunicación terapéutica” elaborado por Lourdes Guevara Chuquillanqui, con validez por juicio de expertos fue $VC = 2.2 > VT = 1.6449$ y una confiabilidad de 0.92.
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	La percepción de comunicación terapéutica de las personas hospitalizadas fue de nivel bajo a medio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Atender las necesidades de los enfermos en todas las áreas del hospital debe ser uno de nuestros objetivos a seguir, tiene que ir de la mano la recuperación del paciente por medio de cuidados de enfermería basados a la evidencia científica y también no dejar de lado lo emocional ya que las emociones tienen mucho que ver con la sanación del paciente.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=141946158&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=141946158&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

## FICHA RAE N° 25

TÍTULO	La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida (36)
AUTORES	D.M. Achurya; M. Pinilla
AÑO/PAÍS	2016, México
OBJETIVO	Identificar la importancia de la comunicación del profesional de enfermería con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida.
METODOLOGÍA	El cuidado de los pacientes y sus familias al final de su vida requiere que el profesional de enfermería desarrolle y fortalezca competencias emocionales que le permitan comprender el proceso de la comunicación terapéutica, sus características y la forma de aplicarlo en la práctica diaria.
RESULTADOS	El profesional de enfermería debe reconocer que el proceso de comunicación terapéutica convendrá desarrollarse de forma transversal en el cuidado, fundamentado en el propio conocimiento, la relación de ayuda y escucha activa.
CONCLUSIONES	Esta escucha es esencial porque pretende devolver a los miembros de la familia su estabilidad emocional y cohesionarla como elemento terapéutico que contribuye a aliviar el sufrimiento del paciente y acompañarlo en el proceso de morir. Con lo anterior se logrará mejorar las habilidades del profesional y la calidad de la comunicación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando nuestro paciente está en la etapa final de la vida nosotros realizamos nuestros cuidados hacia ellos, pero no debemos dejar de lado a la familia, ya que es la que está perdiendo a un ser querido y el sufrimiento, estrés, desesperanza, dolor, temor estarán presentes, como enfermeros también debemos extender nuestros cuidados y apoyo emocional a la familia porque como personal de salud somos los que estamos en esas situaciones difíciles de aceptar
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632016000100055&amp;lang=es">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632016000100055&amp;lang=es</a>

FICHA RAE N° 26

TÍTULO	Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico (37).
AUTORES	Guáqueta Parada, Sandra Rocio; Henao Castaño, Ángela María; Motta Robayo, Claudia Lorena; Triana Restrepo, Martha Cecilia; Burgos Herrera, Juan David; Neira Fernández, Karen Daniela; Peña Almanza, Berni Alonso
AÑO/PAÍS	2022, Colombia
OBJETIVO	Integrar los resultados de investigación sobre las intervenciones llevadas a cabo para satisfacer la necesidad de información de las familias de los pacientes en la unidad de cuidado intensivo.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión integrativa de estudios en bases de datos Scencedirect, PubMed, Biblioteca Virtual en Salud y Scielo, con la estrategia de búsqueda [Critical care] and [Needs assessment] and [Family] con criterios de inclusión de estudios publicados entre el año 2009 y el 2019 en idioma inglés, español y portugués disponibles en texto completo
RESULTADOS	Después de la lectura analítica de 41 estudios seleccionados se organizaron en 5 temas; uso de folletos de información, sesiones educativas, llamadas telefónicas, uso de tecnologías de la información y comunicación y reuniones familiares.
CONCLUSIONES	Las intervenciones de enfermería que se han utilizado en la satisfacción de la necesidad de información de la familia son muy variadas e incluyen entre otras los folletos o el uso de TICs, sin embargo, la intervención que responde en mayor medida a esta necesidad son las reuniones formales con la familia. Las intervenciones reportadas en los resultados de investigación para responder a la necesidad de información son herramientas clave para que el personal de enfermería las utilice según los recursos con los cuales dispone en su entorno laboral como salas de información para la familia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nosotros como personal de enfermería debemos tener técnicas variadas para llegar a tener una comunicación terapéutica efectiva, debemos implementar más de estas para que nuestro cuidado sea más completo y de calidad, socializar más con la familia es uno de nuestros objetivos ya que no los estamos involucrando en el cuidado del paciente.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=152475795&amp;lang=es&amp;site=ehost-live">https://bibvirtual.upch.edu.pe:2219/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;AN=152475795&amp;lang=es&amp;site=ehost-live</a>

FICHA RAE N° 27

TÍTULO	La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera (38).
AUTORES	Paula Andrea Anduquia Vásquez; Adriana Ramírez Barrientos; Martha Adiel Lopera Betancur; Constanza Forero Pulido; Luisa Fernanda Córdoba Pérez
AÑO/PAÍS	2020, Colombia
OBJETIVO	Comprender el significado que le da la familia al papel que desempeña con el paciente en la interacción con las enfermeras durante el tiempo de hospitalización.
METODOLOGÍA	Se utilizó el enfoque etnográfico. Se aplicaron 10 entrevistas a personas adultas. Se obtuvo información hasta lograr la saturación. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor y los principios éticos.
RESULTADOS	La familia considera que tienen el derecho de ser la voz del paciente para interactuar con la enfermera, y la asume como una de sus funciones en su rol cuidador, para lograrlo es indispensable que ésta acuda al llamado, atienda, acompañe y brinde al paciente unos cuidados mínimos requeridos, relacionados primordialmente con la esfera física, de tal forma que en esa interacción demuestre su calidad humana, reconozca las necesidades del paciente y base su comunicación en la verdad y la cercanía. La familia espera una enfermera que los reconozca y los eduque, así mismo que les diga la verdad y se muestre cercana.
CONCLUSIONES	La familia se constituye en la voz del paciente como derecho connatural filial y en ese sentido, asume el cuidado del paciente con apoyo de las enfermeras, quienes tienen el deber de generar confianza y buen trato.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando nosotros incluimos a la familia en nuestro cuidado al paciente, lo lograremos entender más ya que la familia es un intermediario en lo que necesita, que es lo que le incomoda, que es lo que siente y que es lo que está pasando con su cuerpo y mente, es por ello la importancia de generar la confianza y que se involucre más en su cuidado.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732020000300316&amp;lang=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732020000300316&amp;lang=es</a>

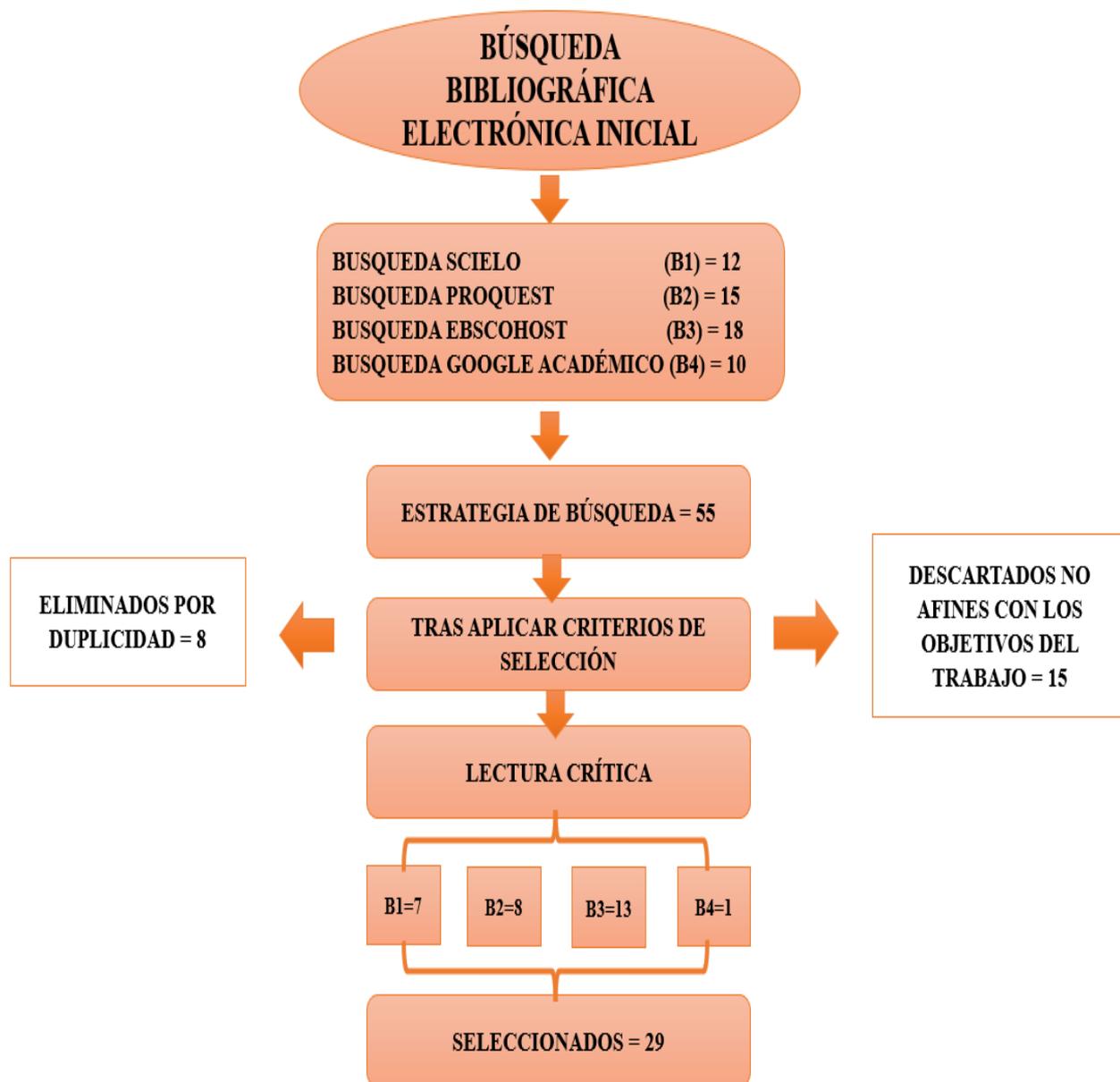
**FICHA RAE N° 28**

TÍTULO	Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y donación de órganos (39).
AUTORES	Ana María Amancio Castro, Zobeida Elizabet Camarena Vargas, María del Pilar Fajardo Canaval y Sofía Del Carpio Flórez
AÑO/PAÍS	2021, Perú
OBJETIVO	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica del profesional de enfermería y la donación de órganos
METODOLOGÍA	Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, de corte transversal, para el cual se recolectó la información utilizando un cuestionario de 47 ítems, los primeros 25 miden la variable comunicación en situaciones críticas, y las siguientes 22 miden la variable actitud hacia la donación de órganos aplicado a 119 profesionales de enfermería.
RESULTADOS	El análisis inferencial demostró que existe una relación directa entre la comunicación terapéutica del profesional de Enfermería y la donación de órganos, con un valor de 0.701, significativo según la prueba estadística de la Rho de Spearman concluyentes
CONCLUSIONES	Se concluye que la correlación entre comunicación terapéutica y las donaciones produjo un resultado significativo, en relación directa con la donación de órganos, (Rho=0.7), nivel de regular a media, no obstante es meritorio considerar el proceso de la comunicación terapéutica como una estrategia esencial para lograr el fortalecimiento de la cultura de donación en la población; mediante el análisis de los resultados se ha identificado que las habilidades del licenciado en enfermería en los niveles denotativo requieren ser fortalecidos, poniendo énfasis en aspectos técnicos, en el posicionamiento y el manejo de la situación durante la comunicación que debe sostener con el usuario del cual pretendemos acepte donar algún órganos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nosotros como personal enfermero podemos a llegar a cambiar conductas en todo sentido, en cuanto a la salud, el comportamiento de las personas, en su autocuidado y el cuidado de los demás, es por ello de la importancia de la comunicación terapéutica y la educación que nosotros brindamos a las personas en general.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://www.proquest.com/docview/2524892640/77B2576BD004A18PQ/2?accountid=42404&amp;parentSessionId=FQrNIV1liZBMBYhKKL4FDdbCLDPiojKDNi74IxbHwgbc%3D">https://www.proquest.com/docview/2524892640/77B2576BD004A18PQ/2?accountid=42404&amp;parentSessionId=FQrNIV1liZBMBYhKKL4FDdbCLDPiojKDNi74IxbHwgbc%3D</a>

**FICHA RAE N° 29**

TÍTULO	Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos (40)
AUTORES	Laura Duque Delgado, Encarnación Elena Rincón Elvira, Victoria Eugenia León Gómez
AÑO/PAÍS	2020, España
OBJETIVO	Realizar una búsqueda bibliográfica del tema de estudio en diferentes bases de datos, las cuales son fuentes de información secundarias.
METODOLOGÍA	Se obtuvieron un total de 59 artículos utilizando como criterios de inclusión los artículos publicados en los últimos 6 años, idioma (inglés y español), texto completo. Definitivamente, he seleccionado 18 artículos, de los cuales 5 eran estudios cualitativos, 6 eran estudios cuantitativos, 2 eran estudios mixtos y 5 eran revisiones de la literatura.
RESULTADOS	El apoyo emocional que los familiares les pueden dar a los pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos en España, ya que aquí la mayoría de las UCIs siguen con una política de visitas restrictivas y como consecuencia de esto, no se puede trabajar con la familia, lo que hace que no se lleven a cabo estudios con los familiares de los pacientes críticos en España.
CONCLUSIONES	La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una de las áreas del Hospital donde más estrés se genera, tanto en los pacientes críticos ingresados en ella como en los miembros de su familia. Los pacientes que tienen el apoyo de su familia durante la estancia en esta unidad tienen menor puntuación en el nivel de estrés que aquellos pacientes que no tienen a sus familiares con ellos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estrés puede generar mucha incertidumbre en las personas y más cuando no existe una buena información y una mala relación enfermera - familia, como enfermeros debemos brindar apoyo emocional, generar seguridad y confianza para que así el paciente y la familia sientan que todo está marchando bien.
FUENTE (ENLACE DE LA WEB)	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1988-348X2020000300008&amp;lang=es">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1988-348X2020000300008&amp;lang=es</a>

## ANEXO 02: FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA



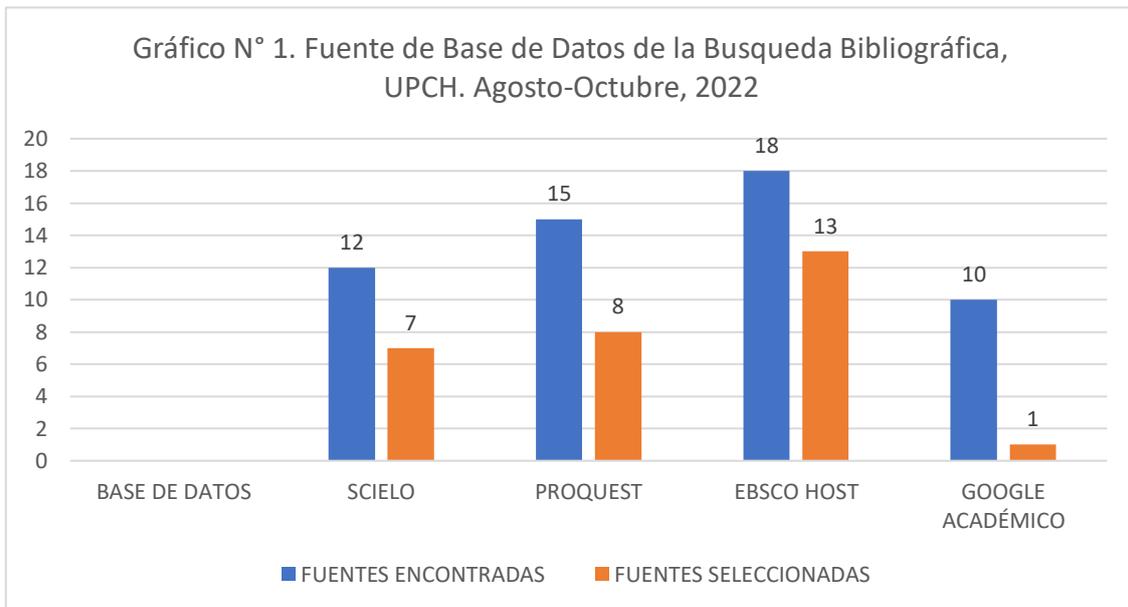
**ANEXO 3: DESCRIPTORES DeCS Y MeSH**

DeCS	MeSH
COMUNICACION TERAPEUTICA	THERAPEUTIC COMMUNICATION
SATISFACCION	SATISFACTION
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	INTENSIVE CARE UNIT
FAMILIA	FAMILY
PACIENTE CRITICO	CRITICAL PATIENT
CUIDADOS DE ENFERMERIA	NURSING CARE
RELACION ENFERMERA- FAMILIA	NURSE FAMILY RELATIONSHIP
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	NURSING INTERVENTIONS

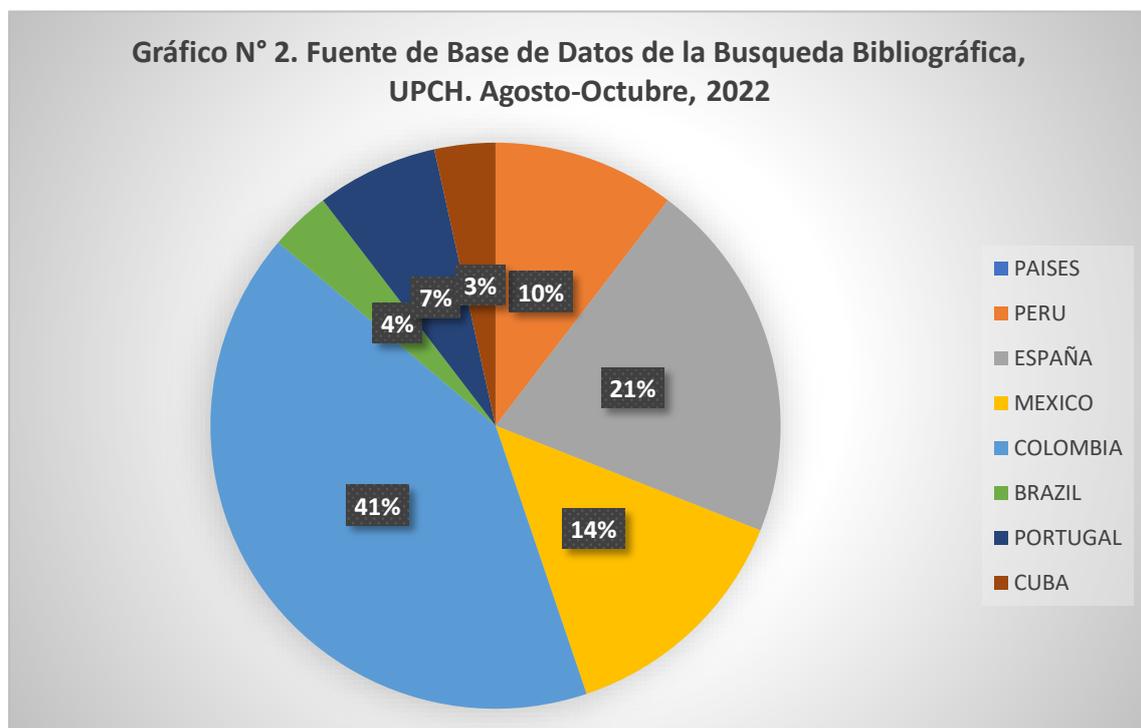
**ANEXO 04: PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS ARTÍCULOS  
ESPECÍFICO DE CADA BASE DE DATOS.**

BASE DE DATOS	RESULTADOS OBTENIDOS CON ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	TRAS APLICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN	ARTÍCULOS RESTANTES TRAS ELIMINAR DUPLICADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS TRAS LA LECTURA COMPLETA	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
SCIELO	12	02	02	01	7
PROQUEST	15	03	04	00	8
EBSCO HOST	18	04	01	00	13
GOOGLE ACADÉMICO	10	06	01	02	1
TOTAL	55	40	32	29	29

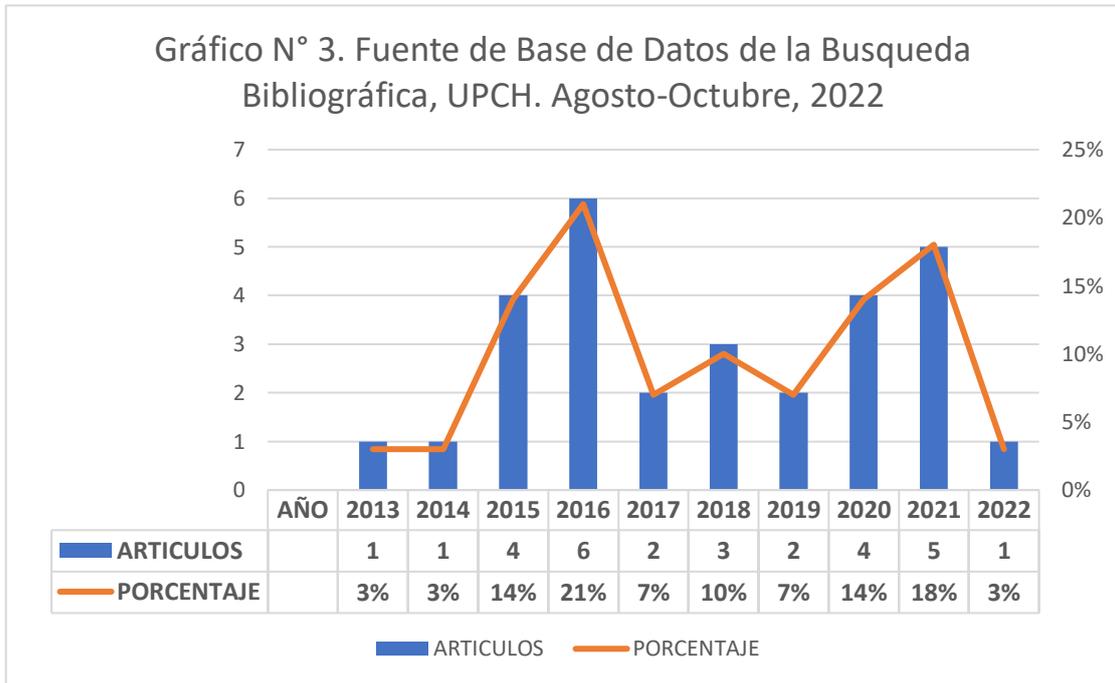
**Anexo 05:** Grafico N° 01; Distribución de las publicaciones encontradas y seleccionadas de acuerdo con la base de datos.



**Anexo 06:** Grafico N° 02; Distribución de las publicaciones de acuerdo al lugar de origen



**Anexo 07:** Grafico N° 03; Distribución de las publicaciones de acuerdo con el año de publicación



**Anexo 08:** Operadores booleanos para la búsqueda en la base de datos:

BASE DE DATOS	ESTRUCTURA DE BÚSQUEDA
<b>SCIELO</b>	COMUNICACIÓN TERAPEUTICA
	RELACION ENFERMERA AND FAMILIA
	COMUNICACIÓN TERAPEUTICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
<b>PROQUEST</b>	COMUNICACIÓN FAMILIAR
	COMUNICACIÓN TERAPEUTICA AND FAMILIA
	COMUNICACIÓN CON EL FAMILIAR OR PACIENTE CRITICO
<b>EBSCO HOST</b>	COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
	COMUNICACIÓN TERAPEUTICA CON LA FAMILIA
<b>GOOGLE ACADÉMICO</b>	COMUNICACIÓN TERAPEUTICA DE LA ENFERMERA
	RELACION ENFERMERA AND FAMILIA