



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

HABILIDADES BLANDAS REQUERIDAS POR
ENFERMEROS INTENSIVISTAS PARA UN CUIDADO
HUMANIZADO

SOFT SKILLS REQUIRED BY INTENSIVIST NURSES
FOR HUMANIZED CARE

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

AUTORA

DORITA DEL PILAR MONTERO COLLAZO

ASESORA

ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-9178-4530

DEDICATORIA

Dedico los frutos de este trabajo a toda mi familia. Sobre todo, gracias a mis padres y hermanos que me apoyaron en todo momento, desde el inicio hasta hoy. Gracias por enseñarme a enfrentar la adversidad. Me enseñaron quien soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y compromiso.

AGRADECIMIENTO

Al ver los resultados de este ambicioso proyecto, solo tengo una palabra en la cabeza: ¡gracias!

Gracias a mi papá y mamá que me dieron todo lo que necesitaba y a mis hermanos que me apoyaron. Nada de esto sería posible sin ti. Este trabajo es el resultado de un sinnúmero de acontecimientos que no tienen nada que ver con lo académico sino con el amor. Infinitas gracias a ustedes, y por supuesto a Dios, por ponerlos en mi camino.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Trabajo financiado por la investigadora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La monografía "Habilidades blandas requeridas por enfermeros intensivistas para un cuidado humanizado" es original, escrita de acuerdo con las respectivas guías de investigación ética, responsable y sin ningún conflicto de interés, siendo utilizada para obtener una segunda designación de especialidad en enfermería de cuidados intensivos de adultos.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

HABILIDADES BLANDAS REQUERIDAS POR ENFERMEROS INTENSIVISTAS PARA UN CUIDADO HUMANIZADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %

INDICE DE SIMILITUD

10 %

FUENTES DE INTERNET

1 %

PUBLICACIONES

3 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia

Trabajo del estudiante

2 %

2

worldwidescience.org

Fuente de Internet

1 %

3

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1 %

4

www.coursehero.com

Fuente de Internet

1 %

5

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

1 %

6

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

7

www.chiletech.com

Fuente de Internet

<1 %

8

dialnet.unirioja.es

Fuente de Internet

<1 %

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	17
III. Materiales y métodos	18
IV. Resultados	20
V. Discusión	22
VI. Conclusiones	26
VII. Referencias bibliográficas	28
VIII. Tablas, gráficos y figuras	38
Anexos	46

RESUMEN

La presente monografía tiene como **Objetivo**: Describir con base en información bibliográfica cuáles son las habilidades blandas requeridas en por los enfermeros intensivistas, para un cuidado humanizado. **Métodos y Materiales**: Investigación de tipo documental descriptiva basándose en la revisión de fuentes bibliográficas de diferentes autores y procedencia, encontrándose 18 artículos publicados entre el año 2016 y 2022. **Resultados**: Se seleccionaron 30 documentos de los cuales 18 fueron considerados como relevantes para el presente estudio en donde un 27% (8) de tipo investigación documental, 23% (7) investigaciones descriptivas, 17%(5) investigaciones cuantitativas, 10% (3) investigaciones explicativas, 10% (3) investigaciones cualitativas, 7% (2) investigaciones correlacionales, 3% (1) investigación no experimental, y finalmente 3% (1) investigación experimental; 67% (12) de ellos encuentran que la formación en habilidades blandas mejora la calidad del servicio de enfermería en función del cuidado humanizado, el 17% (3) mencionan que las habilidades blandas se encuentran presentes de por sí en el personal de enfermería independientemente de la formación profesional porque es adquirida con la experiencia en el área y el 17% (3) restante considera que las habilidades blandas deben estar normadas por políticas dentro de las organizaciones de salud; las principales habilidades blandas mencionadas son: la empatía con 20% (9), la calidez con 13% (6), la humanización 13% (6), la comunicación efectiva 9% (4), la tolerancia a la presión y el manejo de crisis, ambas con un 7% (3) cada una. **Conclusiones**: La base de datos que mayor presencia tuvo en la esta investigación fue Google Académico 50%, seguida por Elsevier 22% y Dialnet 17%, Sagepub 6% y Dspace 6%. Se identifican como habilidades blandas principales la empatía 20%, calidez 13%, humanización 13% y comunicación efectiva 9%.

Palabras clave: habilidades blandas, cuidado, enfermería, humanizado, unidad de cuidados intensivos.

ABSTRACT

This monograph's **Objective:** To describe, based on bibliographic information, which are the soft skills required by intensive care nurses for a humanized care. **Method and Materials:** Descriptive documentary type research based on the review of bibliographic sources of different authors and provenance, finding 18 articles published between 2016 and 2022. Results: 30 papers were selected of which 18 were considered relevant for the present study where 27% (8) of documentary research type, 23% (7) descriptive research, 17% (5) quantitative research, 10% (3) explanatory research, 10% (3) qualitative research, 7% (2) correlational research, 3% (1) non-experimental research, and finally 3% (1) experimental research; 67% (12) of them find that soft skills training improves the quality of nursing service in terms of humanized care, 17% (3) mention that soft skills are present per se in nursing staff regardless of professional training because it is acquired with experience in the area and the remaining 17% (3) consider that soft skills should be regulated by policies within health organizations; the main soft skills mentioned are: empathy with 20% (9), warmth with 13% (6), humanization 13% (6), effective communication 9% (4), pressure tolerance and crisis management, both with 7% (3) each. **Conclusions:** The database with the highest presence in this research was Google Scholar 50%, followed by Elsevier 22% and Dialnet 17%, Sagepub 6% and Dspace 6%. Empathy 20%, warmth 13%, humanization 13% and effective communication 9% were identified as the main soft skills.

Key words: soft skills, care, nursing, humanized, intensive care unit.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema.

Actualmente, los licenciados en enfermería constituyen el primer punto de contacto con los pacientes. Estos profesionales están capacitados para enfrentar las dificultades críticas que presentan los pacientes, así como para satisfacer las necesidades de los usuarios y colaborar efectivamente con el equipo de trabajo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el nivel de estrés que experimentan a diario importa no solo a nivel individual, sino también a nivel profesional, institucional y social. Un gran número de profesionales presentan alteraciones emocionales y reacciones psicósomáticas que afectan gravemente a su desempeño laboral, por lo que, en ocasiones, este malestar puede obligarles a abandonar sus puestos de trabajo.¹

La percepción interna de los profesionales de la salud sobre sus responsabilidades laborales influye en las actitudes, como los sentimientos de competencia y dignidad y los aspectos relacionados con la autoestima. Por ello, las personas con habilidades y capacidades desarrolladas, sienten una mayor sensación de seguridad y por lo tanto tienen una visión positiva de sí mismas.¹

La unidad de cuidados intensivos alberga pacientes que necesitan asistencia rápida y oportuna en caso de cambios en las funciones vitales, y en caso de desequilibrio hemodinámico, las enfermeras están capacitadas para actuar y son las principales responsables de garantizar una evolución favorable, acompañándolo desde la admisión hasta el alta del paciente ².

En las unidades de cuidados intensivos, algunos pacientes se encuentran gravemente enfermos y requieren atención altamente especializada las 24 horas del

día, los 7 días de la semana. En las unidades de cuidados intensivos, las enfermeras brindan asistencia inmediata a los pacientes, trabajando en conjunto con médicos, técnicos y otros profesionales de enfermería con formación intensiva.³⁻⁶

El grupo de pacientes atendidos en esta área recibe un tratamiento diferenciado que generalmente incluye medidas objetivas, repetibles y cuantificables de su gravedad, necesidad de tratamiento y resultados, tales como la supervivencia y las evaluaciones posteriores de la calidad de vida. Es importante destacar que cada persona es un ser complejo (físico, biológico, psicológico, cultural, social e histórico) que requiere una restauración integral para recuperar la salud.^{7, 7}

Los familiares de los pacientes buscan en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos apoyo, seguridad y una atención empática que no presente barreras para acceder a sus parientes en estado crítico. Su principal necesidad es recibir información clara, veraz y comprensible sobre la situación de sus seres queridos, sin crear falsas expectativas respecto a su evolución. Es fundamental que reconozcan la importancia, el respeto y, sobre todo, la compasión con la que los profesionales de enfermería atienden a sus pacientes.⁸

1.2. Base Teórica

La teoría de la enfermería humanizada de Watson J. aboga por la importancia de relacionar sus estándares teóricos con las diversas áreas de la función profesional de la enfermería, es decir, la gestión, la enfermería, la formación, la docencia y la investigación. En este sentido, el cuidado que brinda esta profesión es individualizado y, del mismo modo, es “un tipo especial de cuidado humano que depende de la obligación ética del enfermero de proteger y

enriquecer la dignidad humana”, lo que permite superar las prácticas del Profesional que brinda atención personalizada ⁹.

Para llevar a cabo la práctica del cuidado humano, se requieren factores interrelacionados como la empatía, la responsabilidad, la humanidad, la espiritualidad, etc., con los que las personas nacen, complementados con la competencia profesional, lo que hace que se obtenga satisfacción de la correcta práctica, actualización y capacitación continua, cumplimiento de la ética e identificación profesional, logrando el equilibrio y el respeto ilimitado por la vida. La provisión de cuidados corresponde así a la naturaleza eterna del ser humano, que todo enfermero puede desarrollar gradualmente ¹⁰.

Las enfermeras son consideradas una parte esencial para el buen funcionamiento de los servicios de unidad de cuidados intensivos, por lo que las enfermeras deben tener las habilidades adecuadas que les permitan actuar con seguridad, rapidez y de manera estandarizada en situaciones comunes de la vida diaria, el trabajo diario del hospital y, por lo tanto, tiene en cuenta el comportamiento de enfermería individualizado y humanizado. Cuidado responsable; proteger, predecir, mantener y restaurar la salud de los pacientes; respetar la autonomía de los pacientes, los parámetros vitales, el estado físico y el aspecto de salud mental son principios del Código de Ética de Enfermería. Su singularidad, autonomía y capacidad para tomar medidas voluntaria y metódicamente para preservar su salud son de suma importancia, al mismo tiempo que apoyan la dignidad del paciente dentro de estos marcos¹¹.

La enfermería es vista como una disciplina caracterizada principalmente por un compromiso con el cuidado responsable; sus operaciones están guiadas por una

base que, al igual que la atención que brinda, está fundamentada en la teoría. Al observar que los estudios del concepto de cuidado humanizado en el sector de la salud están indisolublemente ligados a las habilidades blandas, se concluyó que las habilidades blandas son un elemento esencial del cuidado humanizado.

Según Henao y Gómez, estas habilidades se describen como empatía, compasión, comunicación, dignidad, solidaridad, fraternidad, afecto, amor y respeto por los demás. Según E. Pabón, las habilidades de una enfermera son la amabilidad, la calidez, la paciencia y la tolerancia. A esto se suma el uso de la creatividad, de manera inconsciente o voluntaria, de acuerdo con las necesidades del paciente, el entorno y las cosas que lo rodean, lo que resulta en un pensamiento crítico y analítico que, en última instancia, ya no se basa solo en un diagnóstico médico ^{12,13}.

Revisando los conceptos recogidos en la presente Monografía, es importante que mencionemos a continuación cuáles son las principales competencias blandas con las que debería contar un profesional en enfermería para pacientes unidad de cuidados intensivos para poder cumplir satisfactoriamente con los estándares que menciona la Teoría de la Enfermería Humanizada ¹⁴.

Empatía.

Para darle una descripción aproximada, la empatía es la capacidad de ponerse en el lugar de otra persona y experimentar lo que está pasando emocionalmente estableciendo paralelismos entre uno mismo y la otra persona. Debido a que pasamos toda nuestra vida interactuando con otras personas, este talento es fundamental para el ser humano. Más allá de comprender nuestro mundo natural y no social, la capacidad de ver y comprender los estados mentales de los

demás, junto con la capacidad de comunicarse y reaccionar adecuadamente a sus emociones, es crucial para nuestras relaciones debido a nuestra naturaleza social¹.

Para ser empático, el personal de enfermería debe tener la capacidad de identificarse con el entorno del paciente, pensar y sentir como él, y, al mismo tiempo, la capacidad de distanciarse emocionalmente cuando sea necesario. Las enfermeras deben manejar esta dualidad para brindar un cuidado humano compasivo, utilizando la simetría entre la empatía y la neutralidad, respetando siempre la dignidad y naturaleza humana del paciente. No quiere decir que los profesionales de la salud no puedan o no tengan estas habilidades blandas, porque el entusiasmo, la sinceridad, la paciencia, la canalización de la negatividad y la empatía no son cualidades con las que se nace, sino que se preparan y cultivan a través de la formación académica y del crecimiento emocional. Se convierte en una parte integral del desarrollo de las opciones que aprendemos a ser y continuamos practicando, habilidades, personalidades que se adaptan a las necesidades^{15,16}.

Calidez.

La calidez es un fenómeno inherentemente subjetivo en las relaciones interpersonales. Este atributo puede ser contagioso y, por ende, beneficioso en el contexto de los cuidados de enfermería; sin embargo, no existe un consenso claro respecto a su definición o alcance.

Es necesario considerar que el conocimiento requerido en la profesión de enfermería no solo abarca la ejecución de procedimientos y competencias técnicas, sino también la comprensión profunda de la naturaleza de la profesión. Esto incluye la capacidad de aprender continuamente, mantener una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, y comprender el impacto de la enfermedad en sus vidas,

incluyendo los cambios psicológicos que vienen de la mano con cada patología, ya que el enfermar no solo conlleva una carga en el nivel físico, sino también a nivel psicológico. Además, es esencial proporcionar atención basada en estándares éticos y morales¹⁷⁻¹⁹.

No sólo debemos cumplir con las normas de la entidad, sino que también debemos tener en cuenta que estamos atendiendo a un individuo humano críticamente enfermo. Deberíamos pensar en mostrar a los seres queridos del paciente compasión, empatía, comprensión, apoyo, atención médica inmediata y empatía por sus miedos, preocupaciones y emociones, ya que son la base de la recuperación del paciente. Al anticiparnos a las dificultades que pueden enfrentar durante la enfermedad y la recuperación de un paciente, podremos anticipar intervenciones efectivas para los pacientes y/o sus familiares cuando sea necesario. Como profesión, la enfermería se define por la influencia trascendental que tiene en la vida de las personas; Aunque los pacientes pueden olvidar nuestros nombres y otros detalles personales, las enfermeras que los atendieron en el hospital nunca olvidarán el impacto que su trabajo tuvo en esos pacientes^{20,21}.

Comunicación efectiva.

La comunicación es el proceso básico mediante el cual las personas intentan comunicarse, entenderse entre sí y organizarse a través de las actividades de la vida y otros intereses profesionales. Según Kinicki y Kreintner, la palabra comunicación proviene del latín *communis*, común, de donde se deduce que el comunicador quiere crear una comunidad de información con otro destinatario. Además, según esos escritores, la comunicación tiene que ver con el flujo bidireccional de información y la interpretación de esa información. Así como estos escritores

enfatan la necesidad de dirigirse a audiencias apropiadas con información relevante, también enfatizan que la comunicación tiene éxito sólo cuando satisface ciertos criterios. Un resultado previsto de la comunicación es un cambio en la conducta del receptor. Debido a que escuchar es tan esencial como hablar, mantener la coherencia en el lenguaje corporal y en el habla, respetar el tiempo, usar las palabras correctas y corregir los errores, se considera un mensaje de retroalimentación cuando no es unilateral, sino que fomenta la retroalimentación sobre el mensaje. proporcionó.²².

Las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos deben tener en cuenta que la audición es el último sentido que pierde un paciente durante la sedación. Por lo tanto, independientemente del estado de sedación, cualquier procedimiento debe facilitar la comunicación con el paciente, aunque este no pueda ver lo que ocurre a su alrededor. Esto es especialmente relevante cuando los pacientes están intubados, pero no sedados, ya que se debe prestar especial atención a explicarles lo que está sucediendo durante su enfermedad⁶.

La integración de una comunicación efectiva en la prestación de protección, asistencia, preservación y cuidado permite considerar este enfoque como cuidado humanizado²³. Es fundamental comprender que la manera en que nos comunicamos con los pacientes y sus familias es la base del cuidado humanizado. Reconocer y aplicar estos comportamientos puede brindar consuelo y aliviar la carga emocional tanto de los pacientes como de sus familiares²⁴.

1.3. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Luke Laari, Oboshie Anim-Boamah y Christian Makafui Boso (2022)²⁵ se plantearon como objetivo examinar la investigación sobre habilidades blandas en la práctica de la enfermería y hacer recomendaciones basadas en sus hallazgos. La metodología utilizada fue una revisión integrativa de cinco pasos de Whittemore y Knaf, empleando cuatro bases de datos electrónicas: CINAHL, PubMed, Medline en EBSCOhost y Scopus. Se llevaron a cabo búsquedas utilizando palabras clave relacionadas con habilidades blandas y habilidades de enfermería, sin restricciones de fecha y considerando solo artículos en inglés. Se recuperaron textos completos de estudios relevantes tanto cualitativos como cuantitativos, y se realizó un análisis temático de los hallazgos. Los resultados sugieren una necesidad urgente de habilidades blandas en el dominio de la enfermería, identificando cinco temas principales: el significado de las habilidades blandas en enfermería, los beneficios de las habilidades blandas, la necesidad de habilidades blandas, la incorporación de habilidades blandas en la práctica de la enfermería y la relación entre habilidades duras y blandas. Los hallazgos muestran que las habilidades blandas son capacidades cognitivas y sociales que complementan las habilidades técnicas del enfermero. Se concluyó que la incorporación de habilidades blandas en el currículo de enfermería debe ser una llamada resucitativa que requiere atención inmediata.

Shahla Siddiqui et al. (2022)²⁶ se plantearon como objetivo investigar las percepciones de los intensivistas sobre el cuidado compasivo en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La metodología utilizada fue un estudio observacional, prospectivo y transversal, en el que se encuestó a clínicos miembros de sociedades

profesionales de cuidados intensivos utilizando la Escala de Cuidado Compasivo del Centro Schwartz (SCCCS) modificada. Se envió el instrumento modificado por correo electrónico a los miembros de la Sociedad de Medicina de Cuidados Críticos y la Sociedad Europea de Medicina de Cuidados Intensivos entre marzo y junio de 2021. De una cohorte de 1000 miembros, 323 clínicos completaron la encuesta (32.3% de tasa de respuesta). La mayoría de los encuestados eran médicos masculinos de 49 años de edad con 19 años de práctica. La media del SCCCS fue 88.5 sobre 100, mostrando una alta autoevaluación del cuidado compasivo en la UCI. Hubo una asociación positiva entre la edad, los años de práctica y una mayor puntuación, especialmente para mujeres de 30-50 años. Las áreas identificadas para mejorar incluyen cualidades humanísticas que requieren sensibilidad, como la empatía cognitiva, la escucha reflexiva, hacer preguntas abiertas y comprender el contexto del paciente. Se concluyó que los intensivistas se autoevalúan altamente en el cuidado compasivo, pero identifican áreas para mejorar que pueden ser abordadas en iniciativas de mejora de la calidad clínica y de la UCI.

Bratajaya y Ernawati (2020)²⁷ se propusieron como objetivo identificar y agrupar las habilidades blandas inherentes a los enfermeros de la generación millennial. La metodología fue cualitativa, involucrando a siete informantes, seleccionados mediante muestreo intencional basado en criterios de inclusión. Los resultados identificaron tres grupos de habilidades blandas: habilidades personales, habilidades sociales y habilidades metodológicas, así como la internalización de habilidades blandas. Se concluyó que estas habilidades necesitan ser internalizadas por los estudiantes desde su formación educativa.

Lee Keng Ng (2020)²⁸ tuvo como objetivo comprender mejor cómo los pacientes y sus familias en Singapur ven las habilidades interpersonales en la atención de enfermería. Se utilizó un análisis de la literatura sobre educación en enfermería y una encuesta para recopilar datos sobre cómo los pacientes y sus familias perciben la importancia de las "habilidades sociales" de la atención de enfermería, que se definen como cualidades como confiabilidad, garantía, tangibles, empatía y capacidad de respuesta. Los datos cuantitativos indicaron que la fiabilidad y la capacidad de respuesta fueron altamente valoradas. Además, los comentarios cualitativos destacaron la importancia de la empatía, la garantía y la capacidad de respuesta. Se concluyó que, además de la adquisición de conocimientos y competencias técnicas, el currículo de enfermería debería incorporar explícitamente más habilidades blandas para mejorar el estándar de cuidado.

Monica Elisa Meneses-La-Riva et al. (2021)²⁹ tuvieron como objetivo encontrar datos empíricos sobre la atención humanizada desde el punto de vista de los pacientes hospitalizados y de las enfermeras. Utilizando el enfoque PRISMA en las bases de datos Scopus y Scielo, se analizaron 26 artículos en una revisión sistemática exploratoria de publicaciones publicadas en revistas científicas de alta calidad entre 2016 y 2020. Tanto las enfermeras como los pacientes ven la necesidad de eliminar los obstáculos para una atención sanitaria más centrada en la persona. en los centros de salud, según los resultados. Se enfatizó la importancia de la capacitación del personal de salud para brindar atención de alta calidad centrada en la persona, con énfasis en la necesidad de programas de capacitación para

fomentar el desarrollo de habilidades interpersonales, la comunicación, un ambiente de trabajo seguro y valores humanos.

Antecedentes Nacionales

Reto López (2022)³⁰ tuvo como propósito analizar el desempeño del personal de rehabilitación en 2021 con respecto a sus habilidades interpersonales y la calidad de la atención que brindaron a los pacientes. La técnica utilizada fue no experimental, cuantitativa y basada en razonamientos hipotético-deductivos. sección transversal. Para la recogida de datos para el censo se aplicó un cuestionario en escala Likert a cincuenta profesionales sanitarios. Hubo una fuerte conexión positiva entre las variables analizadas, como lo muestra el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,779 y una significación bilateral del valor $p < 0,05$. Por último, pero no menos importante, la investigación concluyó que las habilidades sociales del personal de salud del centro médico examinado estaban sustancialmente asociadas con la calidad de la atención que brindaban.

Rodríguez Villacorta (2023)³¹ tuvo como propósito en este estudio, analizar el impacto de las habilidades blandas en la productividad de las enfermeras que laboran en un hospital de Lima III-1 en el año 2022. Se utilizó una estrategia cuantitativa, no experimental, basada en un diseño explicativo y una técnica hipotético-deductiva. utilizados en la metodología. Los investigadores utilizaron un método de selección probabilístico aleatorio simple para elegir a 150 enfermeras para el estudio. Utilizamos un método de encuesta y preguntas altamente confiables (Alfa de Cronbach) y confirmadas por expertos. Se utilizó regresión logística y otras pruebas no paramétricas en los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales de los datos. Según los datos, las habilidades blandas explicaron el 76,7% de la

variación en el desempeño laboral ($p = 0,000$). Se demostró que el desempeño laboral de los miembros del personal de enfermería se vio afectado favorable y sustancialmente por sus habilidades interpersonales en el hospital investigado.

Brenis Mendoza (2022)³² analizó el proceso de adaptación 2022 de las enfermeras de la UCI COVID de Trujillo. Siete enfermeros participaron de la investigación cualitativa descriptiva-exploratoria mediante entrevistas no estructuradas que continuaron hasta la saturación de datos. Emociones encontradas, técnicas de adaptación y reacciones adaptativas fueron los tres grupos principales en los que se clasificaron los resultados. Se determinó que las enfermeras lidiaron con una variedad de emociones conflictivas al atender a pacientes críticamente enfermos como resultado del COVID-19, ajustando su tratamiento en base a tácticas institucionales y personales. Para garantizar la salud mental y profesional de las enfermeras que trabajan en entornos de alta demanda, el estudio enfatizó la importancia de las intervenciones tanto institucionales como individuales.

Amado Espinoza (2022)³³ se planteó como objetivo identificar las habilidades blandas de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se realizó una revisión bibliográfica de artículos y tesis en español, inglés y portugués publicados entre 2012 y 2019 en diversas bases de datos. La revisión incluyó 20 artículos seleccionados mediante Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), abarcando estudios cualitativos y cuantitativos. Los resultados destacaron la habilidad de comunicación, la empatía, la confianza y la actitud como esenciales. La habilidad comunicativa fue identificada como la más relevante, siendo un atributo diferenciador en la atención desde la perspectiva del usuario. Se concluyó que la adquisición de habilidades blandas mejora significativamente la

relación interpersonal entre las enfermeras y los pacientes en la UCI, promoviendo una atención más humana y efectiva.

Romero Cortez (2023)³⁴ diseñó una técnica de comunicación eficiente para mejorar la colaboración entre el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima. Cincuenta enfermeros especialistas de unidades de cuidados intensivos (UCI) participaron en el estudio, que utilizó un diseño dual y una técnica cuantitativa descriptiva no experimental. Se evaluaron tres factores mediante encuestas y cuestionarios: el grado de comunicación efectiva, el grado de cooperación y coordinación, y el grado de confianza y apoyo mutuo. La validación de expertos y un buen coeficiente de confiabilidad (Alfa de Cronbach 0,98) indican que este instrumento es confiable. En la escala Likert recibieron puntuaciones las siguientes dimensiones: confianza y apoyo mutuo (2,8), comunicación efectiva (3,5) y coordinación y trabajo en equipo (3,9). Los resultados mostraron que el desempeño y la interacción del equipo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI) pueden mejorarse mediante un programa de comunicación estructurado, particularmente en las áreas de confianza y apoyo mutuo.

En concordancia con lo antes descrito, el personal de salud debe contar con ciertas competencias para poder desarrollar su denodada tarea de forma óptima, por cuanto ésta demanda conocimientos específicos propios de cada una de las ramas de la medicina. A esto debemos sumar que los pacientes y sus familiares se encuentran sometidos a situaciones irregulares que escapan de su control, generando en ellos diversas emociones que no son canalizadas de una manera adecuada, por lo que podemos concluir que el personal de salud debe tener

desarrolladas competencias duras y competencias blandas para poder lidiar con las situaciones que se puedan presentar dentro de las unidades médicas.

Algunos autores, como Buxarrais, dividen las habilidades en: habilidades duras y habilidades blandas. Las habilidades duras se adquieren dentro de la educación formal, tradicionalmente en un entorno académico o profesional, y están vinculadas al contenido de la educación formal. Por otro lado, dice que las habilidades blandas o habilidades transversales van más allá de los cursos especializados que se imparten, brindan la oportunidad de aplicar valores que ayudan a desarrollarse plenamente en diversos campos, como el trabajo duro. Capacidad de adaptación a diferentes escenarios, capacidad para aceptar y aprender de las críticas, capacidad para mostrarse seguro y fiable, lograr una comunicación eficaz, demostrar habilidades para la resolución problemas, pensar de forma crítica y analítica, saber gestionar adecuadamente el tiempo, saber trabajar en equipo, ser proactivo... etc ³⁵.

En situaciones críticas, los pacientes y familiares comunican reiteradamente su verdadero estado de salud sin franqueza y confianza, lo que puede dificultar una adecuada atención, por lo que es imperativo desarrollar las mejores habilidades blandas para tratar adecuadamente a los pacientes y a las personas relacionadas con su entorno. Las personas que deben ser consideradas en la selección de familiares o pacientes juegan un papel importante en la recuperación y la toma de decisiones críticas¹⁷. En última instancia, esta característica es necesaria para preparar a las familias para la atención al final de la vida^{24,36}.

Como los cuidadores humanos no pueden ser cambiados por máquinas, necesitan cualidades esenciales: ética, capacidad de respuesta, empatía, amor,

emociones, sensibilidad, comprensión, comunicación y la capacidad de apreciar las necesidades de los demás mientras protegen su situación y proceso de vida. Así es como se asegura la supervivencia humana³⁷.

Entonces la pregunta se formula de la siguiente manera: ¿Cuáles son las habilidades blandas que caracterizan el cuidado humanizado de una enfermera de cuidados intensivos?

1.4 Justificación

En la atención de pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI), la calidad del cuidado humanizado es un aspecto fundamental para la recuperación y el bienestar de los pacientes. Las habilidades blandas, como la empatía, la comunicación efectiva, la capacidad de trabajo en equipo y la inteligencia emocional, desempeñan un papel crucial en la prestación de un cuidado humanizado por parte de los enfermeros intensivistas²⁸.

Justificación Práctica

En la práctica de enfermería en cuidados intensivos, no solo se requieren competencias técnicas avanzadas, sino también habilidades interpersonales que faciliten la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente. Estudios recientes han demostrado que los pacientes en UCI que reciben un cuidado humanizado experimentan mejores resultados en términos de satisfacción y bienestar emocional^{28,38}, por ejemplo, un estudio realizado en la Universidad de Toronto encontró que la incorporación de programas de formación en habilidades blandas para enfermeros intensivistas mejoró significativamente la calidad del cuidado percibido por los pacientes^{28,38}.

Justificación Metodológica

La investigación sobre habilidades blandas en enfermeros intensivistas permite identificar y sistematizar las competencias necesarias para el cuidado humanizado, facilitando la creación de programas de formación específicos. Metodológicamente, este estudio empleará un enfoque mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión integral del impacto de estas habilidades. Por ejemplo, mediante encuestas a pacientes y entrevistas en profundidad con enfermeros, se recopilarán datos que se analizarán estadísticamente para identificar correlaciones significativas entre las habilidades blandas y la calidad del cuidado^{25,28,29,39}. Además, se utilizarán grupos focales para profundizar en las experiencias y percepciones de los enfermeros con respecto a la implementación de estas habilidades en su práctica diaria^{25,28,29,39}.

Justificación Social

Desde una perspectiva social, la humanización del cuidado en UCI responde a una creciente demanda de los pacientes y sus familias por un trato más digno y respetuoso, para ello, las habilidades blandas son esenciales al crear un entorno de confianza, apoyo y elementos críticos en situaciones de alta vulnerabilidad como las que se viven en cuidados intensivos³⁸. Además, promover estas habilidades en la formación de enfermeros intensivistas puede fomentar un ambiente laboral más colaborativo y satisfactorio, lo que a su vez puede reducir el agotamiento profesional y mejorar la retención del personal²⁷.

II. OBJETIVOS

Objetivo General.

Describir con base en información bibliográfica cuáles son las habilidades blandas requeridas en por los enfermeros intensivistas, para un cuidado humanizado.

Objetivos Específicos.

1. Describir las habilidades blandas necesarias para un cuidado humanizado de pacientes unidad de cuidados intensivos.
2. Identificar las competencias blandas en la formación de profesionales de-enfermería.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo científico es un estudio documental basado en la revisión y análisis de artículos de diversas fuentes bibliográficas que abordan el tema objeto de estudio. Durante la investigación, se revisó; fuentes primarias, es decir, documentos originales e informes finales y fuentes secundarias, es decir; se realizaron revisiones sistemáticas en un entorno de atención de la salud en el que nos dirigimos a las enfermeras para que fueran precisos en los diversos hallazgos y conclusiones. Se incluyen seis años de fuentes de evidencia de investigación relacionadas con las preguntas anteriores.

Los temas seleccionados se desarrollan con base en el conocimiento y la experiencia en el tema, donde las intervenciones de enfermería son de gran importancia para poder brindar un cuidado humano a los usuarios de las unidades de cuidados intensivos (UCI). Los estudios fueron seleccionados de acuerdo con el propósito y las palabras clave, la búsqueda arrojó 298 resultados, posteriormente, se hizo una revisión de 30 trabajos de investigación, se descartaron 12 de ellos por no cumplir con el criterio de antigüedad máxima de publicación y la correlación del título con el contenido del cuerpo, seleccionando finalmente 18 de ellos que fueron significativos para la monografía,

La búsqueda se realizó en las bases de datos indexadas electrónicas a las que se tiene acceso público a través de internet, tales como: PubMed, Revan, Scielo, Google Académico, Elsevier, ScienceDirect, Dialnet entre otros. De la misma forma, como gestor de bibliografía se empleó el software Mendeley.

Para las palabras clave a buscar se emplearon los operadores booleanos AND y OR, anexando las mismas relacionadas con el tema, como son: HABILIDADES

BLANDAS, CUIDADO, ENFERMERÍA, HUMANIZADO, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, así como las traducciones de éstas al inglés. El principal algoritmo de búsqueda, fue “habilidades blandas” and “enfermería” or “cuidados intensivos” y sus traducciones al inglés.

IV. RESULTADOS

De los 18 trabajos de investigación que fueron seleccionados como relevantes para la presente monografía, éstos se componen en un 27% (8) de tipo investigación documental, 23% (7) investigaciones descriptivas, 17%(5) investigaciones cuantitativas, 10% (3) investigaciones explicativas, 10% (3) investigaciones cualitativas, 7% (2) investigaciones correlacionales, 3% (1) investigación no experimental, y finalmente 3% (1) investigación experimental (Tabla 1).

La composición de los estudios revisados de acuerdo al año de publicación, luego de la selección, se compone de la siguiente manera: el 50% (9) se comprenden entre los años 2022 y 2021, el 44% (8) pertenecen a los años 2020 y 2019 y finalmente, 6% (1) fue publicado en el año 2016 (Tabla 2).

Cuando nos referimos a la fuente de obtención de los datos para los estudios, estos se pueden desglosar de la siguiente manera: Google académico 50% (9), Elsevier 22% (4), Dialnet 17% (3), Sagepub 6% (1), Dspace 6% (1) (Tabla 3).

Cuando revisamos el origen de los documentos de acuerdo al país de procedencia encontramos que de Perú provienen el 33% (6) del total, Colombia con 17% (3), Indonesia 11% (2), Estados Unidos de Norteamérica 6% (1), España 6% (1), Australia 6% (1), Chile 6% (1), Singapur 6% (1), Argentina 6% (1) y Ecuador 6% (1) del total (Tabla 4)

Respecto al tipo de documento, podemos encontrar que del total de ellos un 44% (8) son artículos de revisión, otro 44% (8) corresponden a tesis o trabajos de grado, y el 11% (2) son monografías de tipo documental – descriptivo (Tabla 5).

Se revisó la totalidad de los documentos considerados como relevantes para el estudio y se encontraron tres postulados principales que guardaban relación entre ellos, encontrando que un 67% (12) de ellos encuentran que la formación en habilidades blandas mejora la calidad del servicio de enfermería en función del cuidado humanizado, el 17% (3) mencionan que las habilidades blandas se encuentran presentes de por sí en el personal de enfermería independientemente de la formación profesional porque es adquirida con la experiencia en el área y el 17% (3) restante considera que las habilidades blandas deben estar normadas por políticas dentro de las organizaciones de salud (Tabla 6).

Se identificó que los estudios revisados mencionan un total de 46 habilidades blandas como importantes para el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos, siendo las principales la empatía con 20% (9), la calidez con 13% (6), la humanización 13% (6), la comunicación efectiva 9% (4), la tolerancia a la presión y el manejo de crisis, ambas con un 7% (3) cada una (Tabla 7).

V. DISCUSIÓN

En cuanto a los objetivos de esta monografía, se describe la evidencia científica para la humanización de las habilidades blandas en enfermería crítica según bases de datos consultadas, año de publicación, nacionalidad, tipo de estudio e idioma.

Observamos que en la figura 1 evidenciamos que un 77.8% de los estudios seleccionados para la presente monografía pertenecen a un tiempo de antigüedad no mayoría tres años, y por el contrario, un solo estudio que representa el 5.6% del total tiene una antigüedad de 6 años.

La mayor cantidad de estudios que intervinieron en la elaboración del presente documento corresponden a investigaciones de tipo documental e investigaciones de tipo cuantitativo, en la misma proporción. El último lugar se encuentra ocupado por los estudios de tipo experimental, tal como refleja la figura 2.

En la figura 3, apreciamos que la base de datos que mayor presencia tuvo en la esta investigación fue Google Académico, seguida por Elsevier, y Dialnet. En penúltimo y último lugar tenemos a Sagepub y Dspace respectivamente.

En la figura 4 apreciamos los países de origen de donde provienen las fuentes de esta monografía, evidenciamos que la mayor representatividad se encuentra en Perú, sin embargo, ésta solo representa un 33% del total de los estudios seleccionados, (Tabla 4) por lo que es válido decir que un 67% de los estudios provienen de fuentes internacionales.

En la figura 5 podemos ver que la mayor cantidad de estudios que los tipos de documento que intervinieron en el presente trabajo fueron artículos de revisión

y tesis, sumando un total acumulado de 88.9% en la misma proporción cada uno (Tabla 5).

En la figura 6 encontramos que por un amplio margen, los autores de los estudios que participaron en la elaboración de esta monografía, refieren que las habilidades blandas pueden desarrollarse durante la etapa formativa, y que ésta debe incluirse en las currículas de capacitación debido a que influyen directamente en la calidad del servicio prestado por el personal de enfermería, contribuyendo a un cuidado de calidad y más humanizado. Por otro lado, en menor medida, los autores refieren también que las habilidades blandas no necesitan ser incluidas en la formación profesional, debido a que éstas se desarrollan con la experiencia de los profesionales en el área.

Los estudios revisados mencionan cuatro principales competencias blandas que deben estar desarrolladas en los profesionales de enfermería de cuidados intensivos, las vamos a enumerar de mayor a menor: empatía, calidez, humanización y comunicación efectiva, como se refiere en la figura 7.

Con respecto a lo anterior encontramos que la empatía es mencionada como el atributo más importante para el cuidado humanizado de los pacientes de cuidados intensivos señalado por nueve de los autores. Esto incluye implementar y mejorar las habilidades de comunicación desarrollando las relaciones interpersonales con los pacientes para identificar sus necesidades más importantes^{3-6,37,40-43}.

Sin embargo, en la unidad de cuidados intensivos, los pacientes suelen estar bajo sedación por lo que es necesario establecer diferentes formas de comunicación, tanto verbal como no verbal. Esta es la razón por la cual la gestión y el aprendizaje de habilidades blandas ayudan a garantizar la calidad de la atención brindada y

requieren que las enfermeras comprendan primero las habilidades necesarias para brindar atención y cuidado. Armonía entre mente, cuerpo y alma que crea la capacidad de autodescubrimiento, autorrespeto, autocuración y autocuidado. El cuidado humanizado implica el cuidado holístico de los pacientes, su entorno e intervenciones objetivas y subjetivas en su recuperación. Identificar la calidez como característica clave que componen las habilidades blandas en enfermería que han demostrado ayudar a garantizar una recuperación rápida del paciente; en el presente documento, se revisan seis artículos al respecto, que amplían específicamente este tema^{3-6,44,45}.

De la misma forma, se destaca la humanización del cuidado en virtud de que el paciente en cuidados intensivos no debe tener la percepción de que es tratado de manera impersonal, estos estudios mencionan que parte importante en la recuperación del paciente es el estado emocional y el forjar una relación positiva y personal con la persona encargada de su cuidado contribuye favorablemente a mejorar el ánimo de ellos^{6,9,12,43,45,46}.

La comunicación efectiva aparece como otro de los factores importantes que influyen en el cuidado humanizado de los pacientes unidad de cuidados intensivos, en el sentido que es muy importante poder transmitir de manera efectiva y asertiva la información y los diagnósticos de estos últimos, debido a que es extremadamente sensible por la naturaleza del área, tal como ya se ha expuesto anteriormente^{9,12,40,47}.

La implementación de políticas para normalizar protocolos de uso de habilidades blandas a manera de procedimientos estándar es avalada por tres autores que fueron revisados en este estudio, ellos refieren que las organizaciones deben implementar protocolos de cuidado que contemplen el cuidado humanizado de las

personas con el fin de estandarizar la atención y la calidad del servicio prestado por las organizaciones de salud a todo nivel, como contribución a la unidad de cuidados intensivos para mejorar la calidad de vida y acortar la duración de la hospitalización, se menciona que es beneficioso para la calidad de los servicios en la unidad de cuidados intensivos^{9,12,45}.

VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones de la investigación sobre las habilidades blandas requeridas por los enfermeros intensivistas para un cuidado humanizado se basaron en una extensa revisión bibliográfica y un análisis riguroso de las fuentes seleccionadas. Se identificó que la formación en habilidades blandas era crucial para mejorar la calidad del servicio de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, como lo indicaron el 67% de los estudios revisados, que subrayaron la influencia positiva de estas competencias en la humanización del cuidado.

Entre las habilidades blandas más destacadas, la empatía fue mencionada por el 20% de los estudios, subrayando su importancia en la comprensión y respuesta adecuada a las necesidades emocionales de los pacientes. La calidez y la humanización, ambas señaladas en un 13% de los estudios, promovieron una relación más personal y menos impersonal entre el paciente y el enfermero, mejorando así el estado emocional del paciente. La comunicación efectiva, identificada en el 9% de los estudios, se destacó como vital para transmitir información crítica y sensible en el entorno de cuidados intensivos.

En cuanto a la formación profesional, la mayoría de los estudios sugirieron que las habilidades blandas debían incluirse en los programas de formación de enfermería, ya que podían desarrollarse durante la etapa formativa y eran esenciales para la práctica clínica. No obstante, un 17% de los estudios indicaron que estas habilidades también podían adquirirse a través de la experiencia práctica en el campo, resaltando la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional.

Además, un 17% de los estudios revisados abogaron por la implementación de políticas institucionales que normativizaran el uso de habilidades blandas en la atención de salud. La estandarización de estas políticas podría mejorar significativamente la calidad del cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos.

En conclusión, las habilidades blandas fueron identificadas como esenciales para proporcionar un cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos. Su inclusión en los programas de formación y la implementación de políticas institucionales mejoraría significativamente la calidad de la atención de enfermería, contribuyendo a una mejor recuperación y bienestar de los pacientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López MB, Filippetti VA, Richaud MC. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet]. 2014 [citado el 1 de noviembre de 2022];32(1):37–51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a04.pdf>
2. Valencia Micolta SG, Rodríguez Torres E. There, I endured my pain: sociocultural and economic context of women with coronary syndrome in Cali and other municipalities in the Valle del Cauca. *Enfermería Global* [Internet]. 2015 [citado el 20 de octubre de 2022];14(40):201–16. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
3. Ng LK. The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study. *Nurse Educ Today* [Internet]. el 1 de febrero de 2020 [citado el 26 de octubre de 2022];85:104302. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691719305179>
4. Dimitrov Y, Vazova T. Developing Capabilities From the Scope of Emotional Intelligence as Part of the Soft Skills Needed in the Long-Term Care Sector: Presentation of Pilot Study and Training Methodology. <https://doi.org/10.1177/2150132720906275> [Internet]. el 18 de febrero de 2020 [citado el 26 de octubre de 2022];11. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2150132720906275>
5. Pedreros C. Competencias y habilidades del médico en cuidados críticos en Chile. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. el 1 de marzo de 2019

- [citado el 26 de octubre de 2022];30(2):110–9. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864019300185>
6. Chileno Segura GG. Habilidades blandas del profesional de enfermería para un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Herrera; 2021 [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11445>
 7. Solana Ruiz JL. La unidad y diversidad del hombre en la antropología compleja de Edgar Morin. *Gazeta de Antropología*. 1995;11(2):1–12.
 8. Bernal Ruiz D, Horta Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada [Internet]. 2014 [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400006
 9. Guerrero Ramírez R, Meneses La Riva ME, de La Cruz Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015.ULO ORIGINAL. *Rev enferm Herediana* [Internet]. 2016 [citado el 20 de octubre de 2022];9(2):127–36. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19486>
 10. Quintero A, Maldonado M, Guevara B, Delgado C. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com* [Internet]. el 26 de enero de 2015 [citado el 20 de

- octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
11. Burgos Moreno M, Paravic Kljij T. Enfermería como profesión. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2009 [citado el 20 de octubre de 2022];25(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
 12. María Henao-Castaño Á, Vergara-Escobar OJ, Janeth Gómez-Ramírez O, de Correspondencia A. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. Revista Ciencia y Cuidado, ISSN 1794-9831, ISSN-e 2322-7028, Vol 18, N° 3, 2021, págs 74-85 [Internet]. 2021 [citado el 20 de octubre de 2022];18(3):74–85. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8041640&info=resumen&idioma=ENG>
 13. María E, Jop PO, Mora-Cruz2 VD, Yaneth C, Ruth BB, Castiblanco-Montañez4 A, et al. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. el 1 de enero de 2021 [citado el 20 de octubre de 2022];18(1):94–104. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2512/3154>
 14. Watson J, Watson J. Human caring science : a theory of nursing. Jones & Bartlett Learning; 2012. 122 p.
 15. Pereira Da CA, Ribeiro S, Martins Trovo M, Puggina AC. Relatos de vida y fotografía de pacientes sedados en UCI: ¿estrategia de humanización

- posible? Página [Internet]. 2017 [citado el 1 de noviembre de 2022];47.
Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/53443>
16. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*. el 1 de julio de 2015;12(3):134–43.
 17. Aguado Pérez MJ, Martín Andrés L. Humanización en cuidados intensivos. El confort y el bienestar de los pacientes [Internet]. 2020 [citado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691417>
 18. Cabal VE, Guarnizo M. Enfermería como disciplina. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet]. el 19 de agosto de 2016 [citado el 1 de noviembre de 2022];6(6):73–81. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1436>
 19. Urbina Soto M. Habilidades blandas en las Ciencias de la Salud | Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud* [Internet]. 2019 [citado el 1 de noviembre de 2022];5(4):125–6. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/408>
 20. Lagos Sánchez Z, Pimenta CADM, Urrutia Soto MT. Competencias blandas y calidez en enfermería: definiciones, concepción y características. *Horizonte enferm* [Internet]. 2013 [citado el 1 de noviembre de 2022];32–41. Disponible en: http://revistahorizonte.uc.cl/images/pdf/24-1/31_competencias%20blandas%20y%20calidez%20en%20enfermera%20definiciones%20concep%20cin%20y%20caracteristicas_horizonte%2024-12013.pdf

21. López Ferré MA. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón, 2010 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. 2011 [citado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13403>
22. Kinicki Angelo, Kreitner R. Comportamiento organizacional : conceptos, problemas y práctica [Internet]. McGraw-Hill; 2003 [citado el 1 de noviembre de 2022]. 469 p. Disponible en: <http://www.marcialpons.es/libros/comportamiento-organizacional/9789701039694/>
23. Estella Á. Team clinical decision making in end-of-life care. Rev Clin Esp [Internet]. el 21 de marzo de 2018 [citado el 1 de noviembre de 2022];218(5):266–7. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/29571719>
24. Conde Caballero D. La empatía como valor y praxis. Enfermería, narrativas e identidad profesional. Medicina y Narrativas: notas para la práctica clínica, 2017, ISBN 978-84-7723-990-1, págs 133-148 [Internet]. 2017 [citado el 1 de noviembre de 2022];133–48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6146231>
25. Laari L, Anim-Boamah O, Boso CM. Soft skills the matchless traits and skills in nursing practice: An integrative review. Nursing Practice Today [Internet]. el 19 de noviembre de 2022 [citado el 8 de junio de 2024];9(4):267–78. Disponible en: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/NPT/article/view/11199>

26. Siddiqui S, Mohamed E, Subramaniam B, Orui H, Nurok M, Cobas MA, et al. Intensivists' perceptions of what is missing in their compassionate care during interactions in the intensive care unit. *BMC Health Serv Res* [Internet]. el 1 de diciembre de 2022 [citado el 8 de junio de 2024];22(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36138386/>
27. Bratajaya CN, Ernawati E. The Soft Skills of Millennial Generation Oriented Nurses. *Jurnal Keperawatan* [Internet]. el 24 de enero de 2020 [citado el 8 de junio de 2024];11(1):10–21. Disponible en: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/10536>
28. Ng LK. The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study. *Nurse Educ Today*. el 1 de febrero de 2020;85:104302.
29. Meneses-La-Riva ME, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health* [Internet]. el 3 de diciembre de 2021 [citado el 8 de junio de 2024];9:737506. Disponible en: [/pmc/articles/PMC8678081/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36138386/)
30. Lopez R, Pilar R Del, Los DE, De S, Salud LA. Habilidades blandas y calidad de atención del personal de rehabilitación en un hospital de lima, 2021. *Repositorio Institucional - UCV* [Internet]. 2022 [citado el 8 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83001>
31. Rodríguez Villacorta ER. Habilidades blandas en el desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital III-1, Lima – 2022. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2023.

32. Brenis Mendoza CK. Proceso de adaptación desde la experiencia de enfermeras que laboraron en una UCI COVID, Trujillo 2022. [Chimbote]: Universidad César Vallejo; 2022.
33. Amado Espinoza MM. HABILIDADES BLANDAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
34. Romero Cortez RM. Programa de Comunicación efectiva y mejora del trabajo en equipo del Personal de enfermería en UCI de un Hospital de Lima - 2023. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023.
35. Buxarrais Estrada MR. Nuevos valores para una nueva sociedad. Un cambio de paradigma en educación. EDETANIA [Internet]. 2013 [citado el 20 de octubre de 2022];43:53–65. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2a%20hUKEwjfjvzCq_DlAhURrVkkHd4OD1AQFjAAegQIABAC&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4406338.pdf&usg=AOvVaw0%20NNKbjdSgORGLhwmn7sOw4
36. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. el 27 de abril de 2020 [citado el 1 de noviembre de 2022];9(1):21–32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Oliva Mederos JR. La humanización de los cuidados de enfermería intensiva: la posición de las enfermeras de UCI frente al aspecto humano del cuidado intensivo. 2017;

38. Ernawati, Bratajaya CNA. Senior nurses' perceptions of essential soft skills for novice nurses in a private hospital in Jakarta, Indonesia: A phenomenological study. *Belitung Nurs J* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 8 de junio de 2024];7(4):320. Disponible en: [/pmc/articles/PMC10361054/](#)
39. Meneses-La-Riva ME, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health* [Internet]. el 3 de diciembre de 2021 [citado el 8 de junio de 2024];9:737506. Disponible en: www.frontiersin.org
40. Moraes Morelli D. Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, ISSN-e 1697-218X, N° 101, 2019 [Internet]. 2019 [citado el 26 de octubre de 2022];(101):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135601&info=resumen&idioma=ENG>
41. Pascuala R, de La Cruz G. Habilidades blandas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. 2022 [citado el 20 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12239>
42. Hariti T, Rejeki S, Ernawati. Strengthening soft skills as the character of student nurses through the preceptorship management model. *Enferm Clin* [Internet]. el 1 de junio de 2020 [citado el 26 de octubre de 2022];30:64–8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862120300541>

43. Pabón Ortíz EM, Mora Cruz JVD, Castiblanco Montañez RA, Buitrago Buitrago CY. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. Revista Ciencia y Cuidado, ISSN 1794-9831, ISSN-e 2322-7028, Vol 18, N° 1 (Enero - Abril), 2021, págs 94-104 [Internet]. 2021 [citado el 26 de octubre de 2022];18(1):94–104. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371&info=resumen&idioma=ENG>
44. Vargas Ovalle JL, Franco Sánchez DM. Uso de la simulación clínica en cuidado intensivo como estrategia pedagógica para el desarrollo de habilidades integrales en estudiantes de enfermería y medicina [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2022 [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/60138>
45. Muñoz Cid MF. La humanización en los cuidados de enfermería en los servicios de emergencias y urgencias. el 5 de julio de 2022 [citado el 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/17970>
46. Castillo R, Silvia M, Guzman Meza D, Emperatriz M. Estrés laboral, comunicación interna y las competencias profesionales de las enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado el 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57011>
47. Álvarez Maita RA. Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020 [Internet].

Universidad Peruana Unión; 2020 [citado el 26 de octubre de 2022].

Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3511>

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Documentos por tipo de investigación.

TIPO DE INVESTIGACIÓN	Nº	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Investigación Documental	5	28%	28%
Investigación Cuantitativa	5	28%	56%
Investigación Descriptiva	3	17%	72%
Investigación Correlacional	2	11%	83%
Investigación Cualitativa	2	11%	94%
Investigación Experimental	1	6%	100%
Total general	18	100%	

Nota. La tabla muestra la cantidad y porcentajes del total de los estudios que fueron tomados en cuenta para la presente monografía de acuerdo al tipo de investigación. Elaboración propia.

Tabla 2. Documentos por año de investigación.

AÑO DE INVESTIGACIÓN	Nº	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
2022	5	28%	28%
2021	4	22%	50%
2020	5	28%	78%
2019	3	17%	94%
2016	1	6%	100%
Total General	18	100%	

Nota. Se muestran los estudios revisados por año de publicación y la cantidad que cada uno de ellos representa frente al total con sus respectivos porcentajes. HB: Habilidades blandas. Elaboración propia.

Tabla 3. Clasificación de documentos por fuente.

FUENTE	N°	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Google Académico	9	50%	50%
Elsevier	4	22%	72%
Dialnet	3	17%	89%
Sagepub	1	6%	94%
Dspace	1	6%	100%
Total General	18	100%	

Nota. Se muestran los estudios aceptados en la monografía, por motor de búsqueda (fuente) con sus respectivos porcentajes. Elaboración propia.

Tabla 4. Clasificación de documentos por país de procedencia.

FUENTE	N°	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Perú	6	33%	33%
Colombia	3	17%	50%
Indonesia	2	11%	61%
EE.UU	1	6%	67%
España	1	6%	72%
Australia	1	6%	78%
Chile	1	6%	83%
Singapur	1	6%	89%
Argentina	1	6%	94%
Ecuador	1	6%	100%
Total General	18	28%	

Nota. En la tabla se muestra todos los documentos considerados dentro de la investigación clasificados de acuerdo al país de procedencia con sus respectivos porcentajes de significación. Elaboración propia.

Tabla 5. Clasificación por tipo de documento.

FUENTE	Nº	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Artículo de revisión	8	44%	44%
Tesis	8	44%	89%
Monografía	2	11%	100%
Total General	18	100%	

Nota. En la tabla se presentan los estudios revisados de acuerdo al tipo de documento con sus respectivos porcentajes. Elaboración propia.

Tabla 6. Argumento principal en los trabajos de investigación.

ARGUMENTO	Nº	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Formacion en HB mejora calidad del servicio	12	67%	67%
Las HB están presentes independientemente de la formación	3	17%	83%
El cuidado humanizado se debe implementar por políticas	3	17%	100%
Total General	18	100%	

Nota. Se muestra en la tabla los datos pertenecientes al total de los estudios considerados relevantes para la presente monografía con los porcentajes de representación respectivos. Elaboración propia.

Tabla 7. Habilidades blandas identificadas.

HABILIDAD BLANDA	Nº	PORCENTAJE %	PORCENTAJE ACM
Empatía	9	20%	20%
Calidez	6	13%	33%
Humanización	6	13%	46%
Comunicación efectiva	4	9%	54%
Tolerancia a la Presión	3	7%	61%
Resolución de crisis	3	7%	67%
Tolerancia	2	4%	72%
Trabajo en equipo	2	4%	76%
Salud emocional	1	2%	78%
Carisma	1	2%	80%
Compañerismo	1	2%	83%
Apoyo Emocional	1	2%	85%
Responsabilidad	1	2%	87%
Compasión	1	2%	89%
Confianza	1	2%	91%
Liderazgo	1	2%	93%
Profesionalismo	1	2%	96%
Actitud positiva	1	2%	98%
Fiabilidad	1	2%	100%
Total General	46	100%	

Nota. La tabla muestra las habilidades blandas que cada uno de los estudios revisados muestra como principales. Elaboración propia.

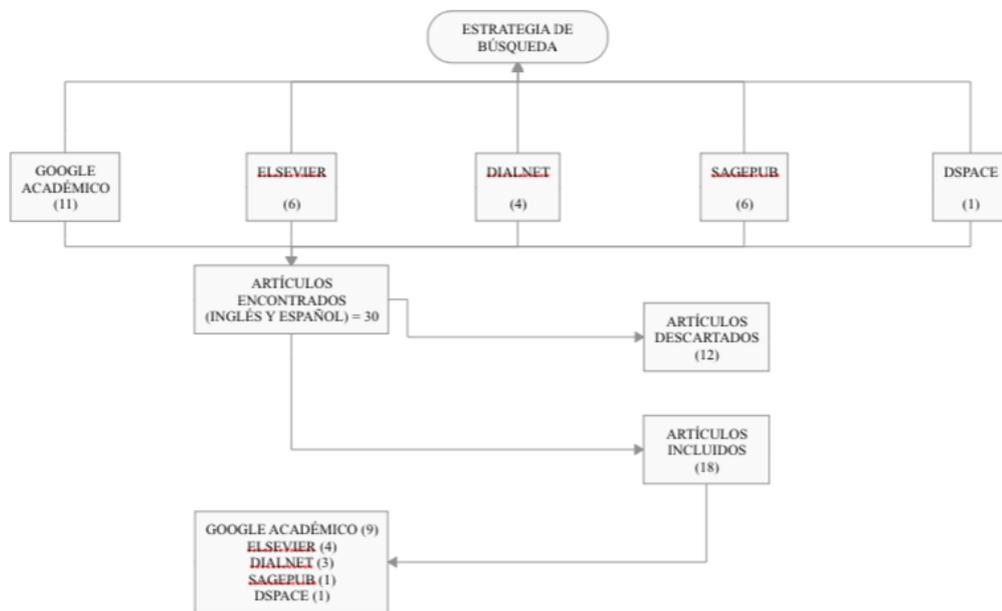


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de fuentes de información

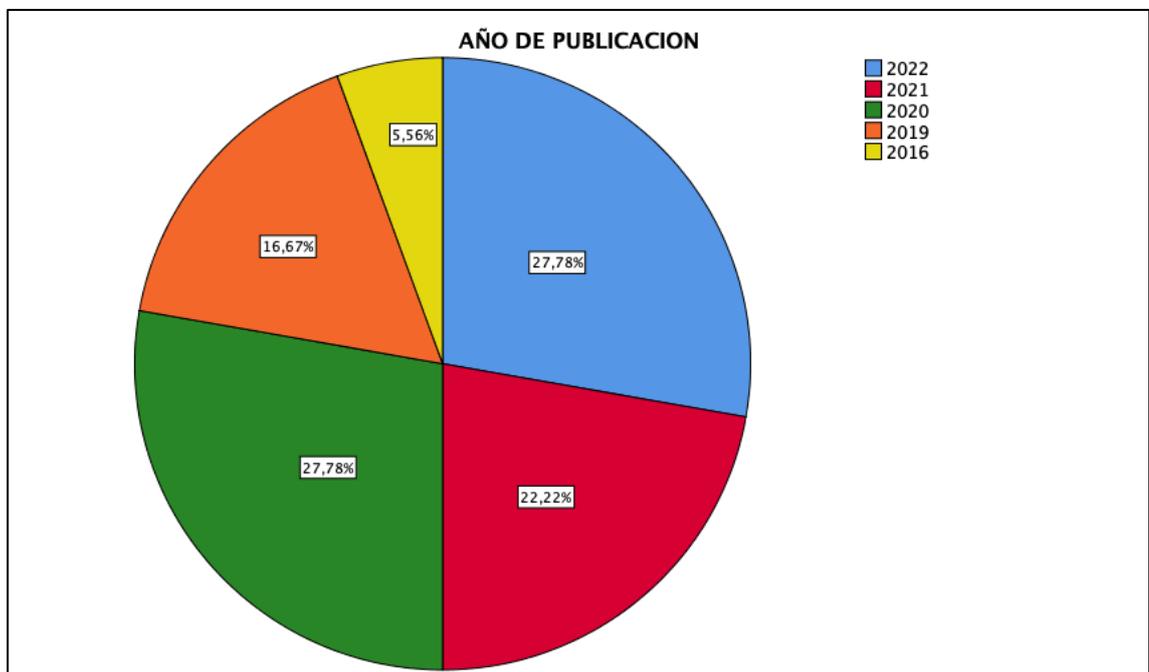


Figura 2. Distribución por año de publicación de los estudios seleccionados en la investigación.

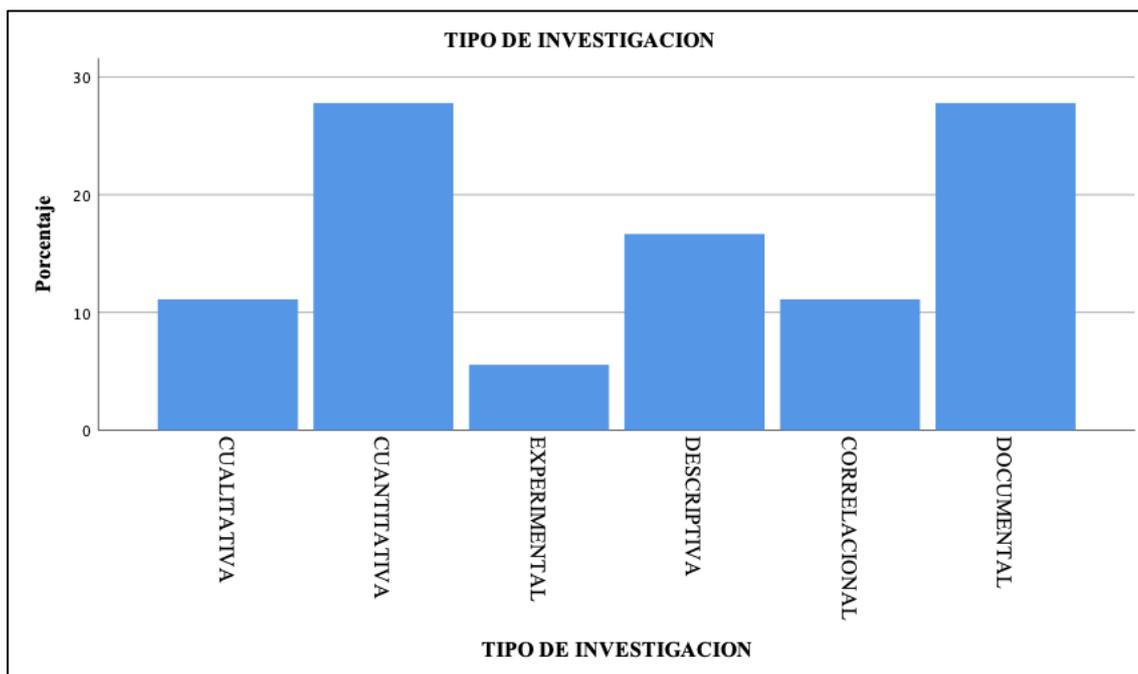


Figura 3. Tipo de investigación correspondiente a los trabajos seleccionados para la monografía.

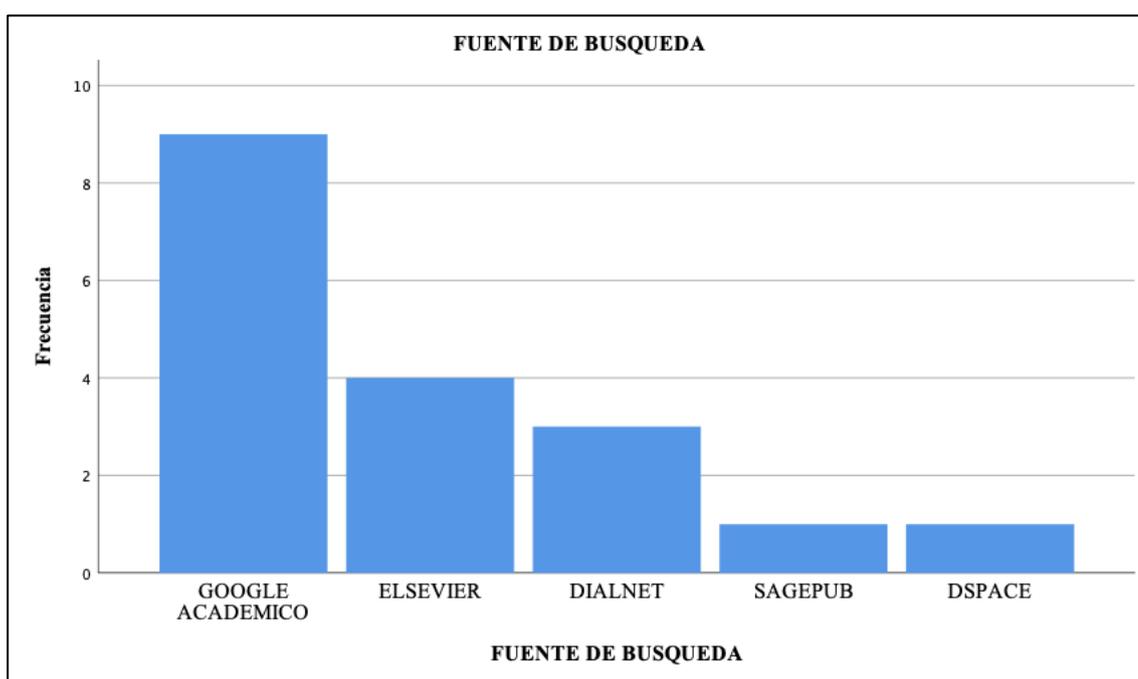


Figura 4. Fuente de búsquedas más importantes que se consideraron dentro de la monografía.

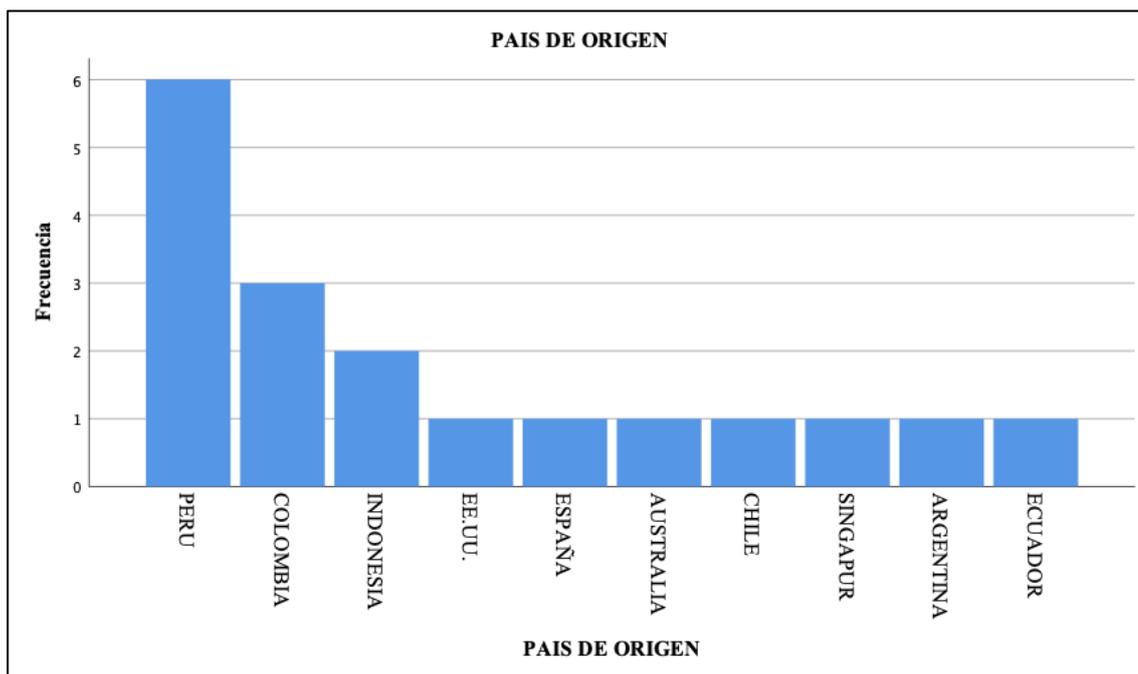


Figura 5. Países de origen de las fuentes de información.

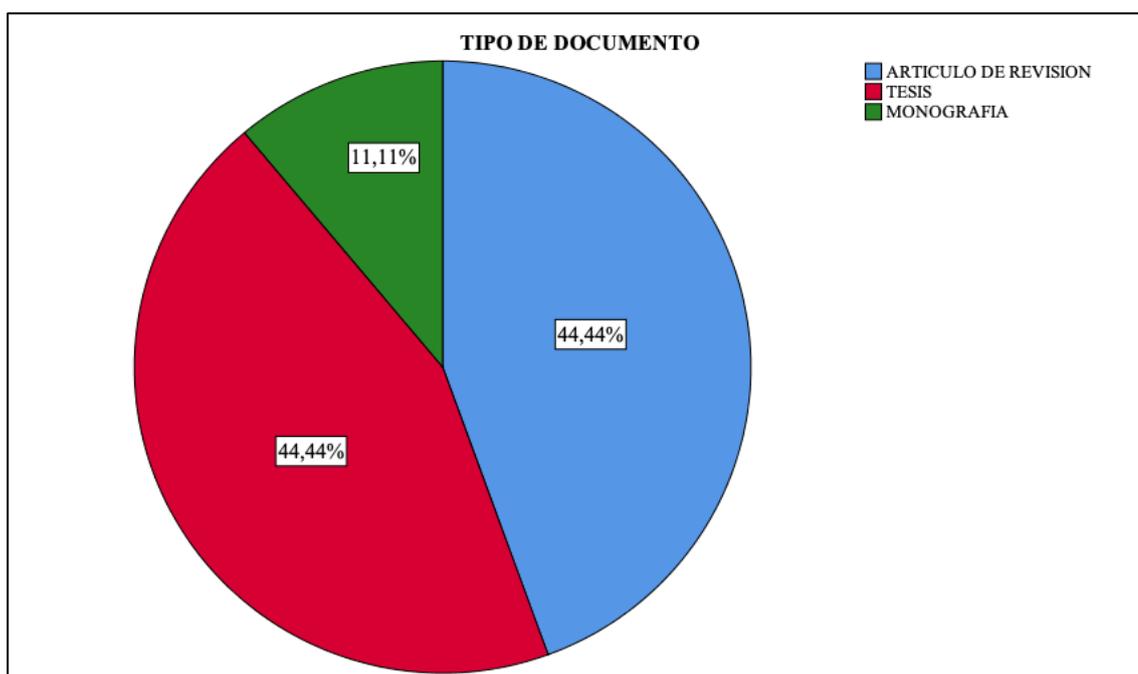


Figura 6. Tipos de documentos revisados en la monografía.

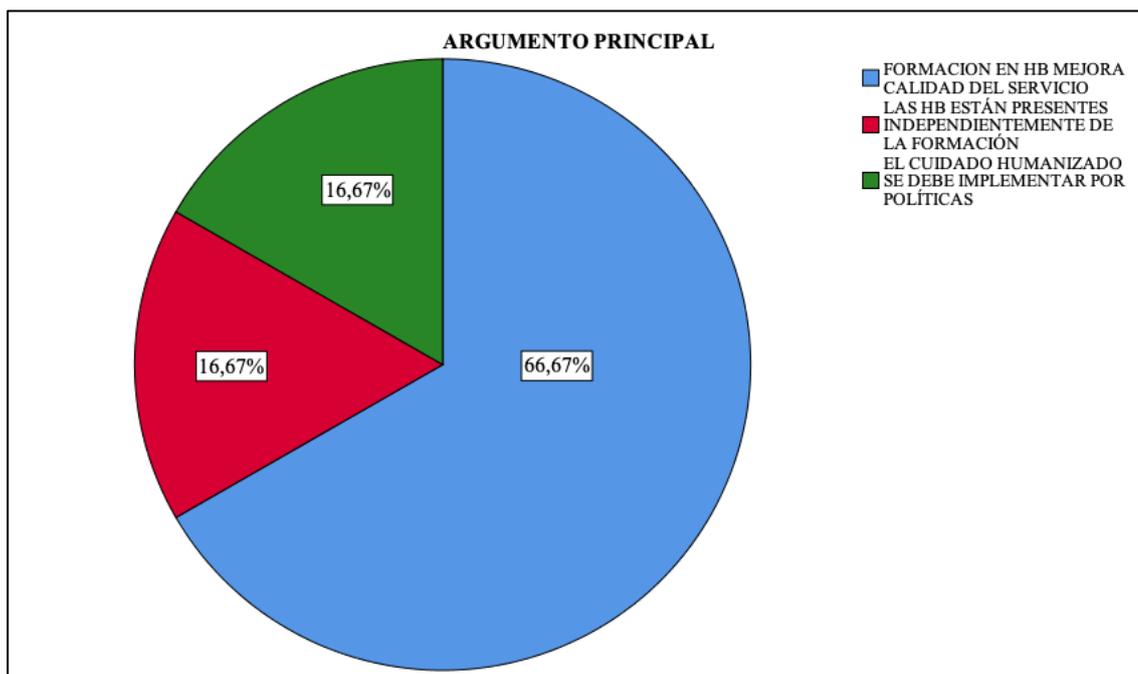


Figura 7. Argumentos principales mencionados en los estudios que intervinieron en la monografía.

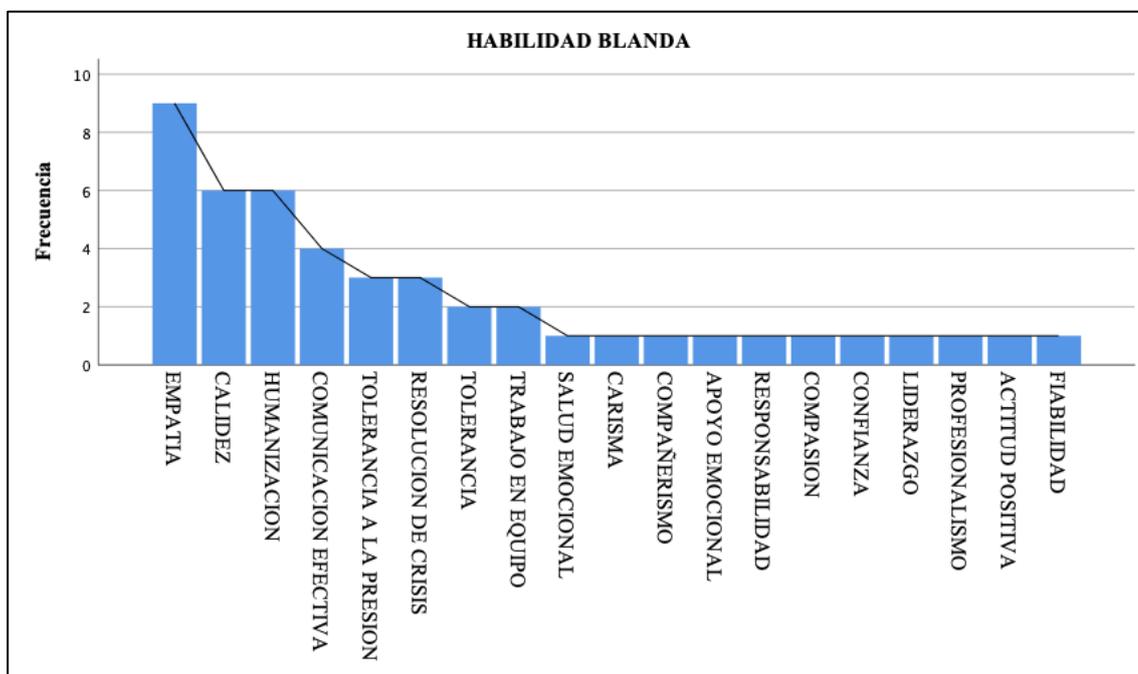


Figura 8. Habilidades blandas principales que debe desarrollar el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos.

Anexos

Anexo 1. Fichas de Resumen Analítico Especializado (RAE)

Ficha RAE N° 1.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Soft skills and implications for future professional practice: Qualitative findings of a nursing education escape room
AUTORES	Morrell, Briyana L.M. et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Explorar las percepciones de los estudiantes de enfermería de un cuarto de escape educativo con temática cardiovascular.
METODOLOGÍA	Investigación Cualitativa
RESULTADOS	El tema de las implicaciones para la práctica profesional futura incluía dos subtemas: el desarrollo de habilidades blandas y la naturaleza real de la actividad.
CONCLUSIONES	Una sala de escape educativa de enfermería puede ser una estrategia para mejorar las habilidades de la práctica profesional de los estudiantes.
APORTE	Percepción de estudiantes de enfermería sobre cuartos de escape como herramienta para el desarrollo de habilidades blandas
FUENTE	https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691719317629

Ficha RAE N° 2.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Developing Capabilities From the Scope of Emotional Intelligence as Part of the Soft Skills Needed in the Long-Term Care Sector: Presentation of Pilot Study and Training Methodology
AUTORES	Dimitrov, Yassen et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Enriquecer las habilidades blandas para contribuir en gran medida a lograr el "entorno de cuidados" que conocemos por la literatura especializada.
METODOLOGÍA	Investigación Cualitativa
RESULTADOS	Se ha desarrollado una metodología de intercesión relativa al diseño y la formación. Un total de 62 participantes, todos ellos empleados como cuidadores de larga duración en entornos no hospitalarios, fueron incluidos en la prueba piloto de la metodología. Se seleccionaron sobre la base de dos criterios principales. El primero, tener más de 12 meses de experiencia como cuidador, y el segundo, cuidar activamente a un paciente durante el periodo en que se realizó el programa de formación.
CONCLUSIONES	Del estudio se obtuvieron los siguientes resultados: En total, para las 12 preguntas que cubren las 2 habilidades blandas, la puntuación media en el grupo de control en la primera medición es de 2,06 y en la segunda medición de 2,10. En el grupo de prueba, en la primera medición es de 2,16, y 25 días después de completar la formación es de 3,97. Los resultados muestran que en los que recibieron la formación, la manifestación de estas habilidades y la calidad del servicio mejoraron significativamente (2,16 antes y 3,97 después), mientras que en el grupo de control se mantuvo casi sin cambios (2,06 antes y 2,10 después).

APORTE	Identificar la correlación entre el desarrollo de HB y la calidad del servicio de enfermería
FUENTE	https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2150132720906275

Ficha RAE N° 3.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study
AUTORES	Ng, Lee Keng
AÑO	2020
OBJETIVO	Comprender cómo perciben las competencias blandas (de servicio) los pacientes y sus familiares. La revisión de la literatura sobre la pedagogía de la enfermería se complementó con una encuesta que recogía las percepciones con respecto a las habilidades blandas (de servicio) en los cuidados de enfermería; en concreto, las dimensiones de fiabilidad, garantía, tangibles, empatía y capacidad de respuesta.
METODOLOGÍA	Investigación Cuantitativa
RESULTADOS	Según los datos cuantitativos, los pacientes y los familiares consideraron que las habilidades blandas (de servicio) de fiabilidad y capacidad de respuesta eran muy importantes para los cuidados de enfermería. Además, los comentarios cualitativos de los participantes señalaron la importancia de la empatía, la seguridad y la capacidad de respuesta
CONCLUSIONES	La conclusión fue que, además de la adquisición de conocimientos y la competencia técnica, el plan de estudios de enfermería podría incorporar explícitamente más habilidades blandas (de servicio) para mejorar el nivel de los cuidados.
APORTE	Comprensión sobre la percepción de las habilidades blandas del personal de enfermería por parte de los FM y de los pacientes
FUENTE	https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691719305179

Ficha RAE N° 4.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Strengthening soft skills as the character of student nurses through the preceptorship management model
AUTORES	Hariti, Tri
AÑO	2020
OBJETIVO	Fortalecer las habilidades blandas como el carácter de los estudiantes de enfermería a través de un modelo de gestión de preceptoría.
METODOLOGÍA	Investigación Experimental
RESULTADOS	Las características de los estudiantes de enfermería fueron que el 60,9% eran mujeres (34,1% del semestre impar y 26,8% del semestre par), la edad más joven era de 19 años y la mayor de 50, el periodo de prácticas más corto era de un mes y el más largo de 12 meses. El carácter asistencial de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería y Ciencias de la Salud en el semestre par fue mejor que el del semestre impar en un 8,2%. El carácter profesional de los estudiantes de enfermería en el semestre par con una categoría buena era casi tres veces más que el semestre impar de 37,5%. El carácter de activismo de los estudiantes de enfermería en el semestre par con una categoría buena era dos veces mayor en comparación con el semestre impar del 33%.
CONCLUSIONES	Existen diferencias en el cuidado, el activismo y la profesionalidad entre los estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería y Ciencias de la Salud de la UNIMUS en el semestre par y en el semestre impar, con un valor p de 0,021 para el cuidado, 0,010 para el activismo y 0,001 para la profesionalidad.
APORTE	Investigación sobre el desarrollo de HB durante la formación profesional del personal de enfermería

FUENTE<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862120300541>**Ficha RAE N° 5.**

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad
AUTORES	Moraes Morelli, Daniela
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la presencia de empatía en los profesionales de enfermería de cinco servicios para pacientes adultos del Hospital Universitario Austral (HUA), de alta complejidad en la provincia de Buenos Aires, Argentina.
METODOLOGÍA	Investigación Cuantitativa
RESULTADOS	Se encuestaron a 145 enfermero/as, equivalente a una tasa de respuesta del 86%, con edad promedio de 34,1 años (DS 7,0). Se observó la presencia de empatía caracterizada por una mediana de 82 (RIC 57 – 101) de los 140 puntos admisibles. La dimensión cognitiva colaboro con una mediana de 42 (RIC 28 – 56) puntos, y la afectiva con 40 (RIC 27 – 52)
CONCLUSIONES	La empatía no se relacionó con significancia estadística con ninguna de las covariables demográfica. Conclusiones: La empatía está presente en lo/as enfermero/as del HUA, independientemente de la edad, formación o ámbito de trabajo; siendo la dimensión afectiva la predominante. Emergió de los hallazgos la necesidad de explorar en un futuro estudio las dimensiones de la empatía desde un enfoque cualitativo.
APORTE	Evaluación de la empatía como HB necesaria para el personal de enfermería
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135601&info=resumen&idioma=ENG

Ficha RAE N° 6.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Aspectos bioéticos de la extubación paliativa dentro de los cuidados de fin de vida en el paciente no recuperable en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Correa-Perez, Liliana Paola
AÑO	2022
OBJETIVO	Demostrar que las UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS que no han utilizado la extubación paliativa dentro de sus estrategias para reorientación del esfuerzo terapéutico o que están iniciando la cultura de sedación paliativa y cuidados de fin de vida, enfrentan la necesidad de realizar una revisión temática exhaustiva y generar reflexiones frente a la extubación por compasión en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	La extubación terminal aparece como una estrategia para evitar prolongar innecesariamente la vida en pacientes no recuperables y como medida para aliviar el sufrimiento, en casos donde no hay beneficio de continuar el soporte ventilatorio invasivo.
CONCLUSIONES	La pandemia COVID-19 genera además otra serie de tensiones a incluir, ya que se requiere evitar prolongar los soportes vitales en pacientes con condiciones irrecuperables y que ya no se benefician de estar en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS por futilidad de las terapias; pero es conocido que la remoción del tubo orotraqueal genera riesgo de aerosoles, lo que puede generar una mayor exposición para el personal de salud del virus SARS-CoV-2.
APORTE	El texto no se refiere al tema de manera específica
FUENTE	https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0122726220301099

Ficha RAE N° 7.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TÍTULO	Competencias y habilidades del médico en cuidados críticos en Chile
AUTORES	Pedrerros, César
AÑO	2019
OBJETIVO	Mostrar las competencias necesarias para la práctica de Medicina Intensiva
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	Las competencias que debe tener todo médico que trabaja en cuidados intensivos son comunes a aquellos que realizan turnos en forma complementaria a otras especialidades como a los especialistas en Medicina Intensiva.
CONCLUSIONES	La responsabilidad de cada médico que desee adquirir estas competencias es de generar una relación de mentoría con un experto y la responsabilidad de éste es de actuar a la altura de su rol en la relación de formación establecida, formal o informal. En un mundo donde la información está democratizada, la utilización de recursos tecnológicos en red es parte integral de las competencias de este médico.
APORTE	Revisión sobre las competencias necesarias para el personal de salud en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
FUENTE	https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864019300185

Ficha RAE N° 8.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Estrés laboral, comunicación interna y las competencias profesionales de las enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020
AUTORES	Castillo, Rojas et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la relación del Estrés laboral, comunicación interna y las competencias profesionales de las enfermeras del hospital Nacional Dos de Mayo 2020.
METODOLOGÍA	Investigación Cuantitativa
RESULTADOS	En cuanto a la validación se utilizó la validación por Juicio de Expertos para la validación de las variables de estudio y la confiabilidad de la variable estrés laboral tiene un puntaje de 0.921, por lo que se interpreta como alta confiabilidad, la confiabilidad de la variable comunicación interna tiene un puntaje de 0.940, por lo que se interpreta como alta confiabilidad y la confiabilidad de la variable competencia laboral tiene un puntaje de 0.978, por lo que se interpreta como alta confiabilidad.
CONCLUSIONES	La investigación concluyó que Existe relación del Estrés laboral, comunicación interna y las competencias profesionales de las enfermeras del hospital Nacional Dos de Mayo 2020, debido a que se tiene que la relación de orden entre el estrés laboral y la comunicación interna presentaron un nivel de correlación moderada negativa de -0.577; el estrés laboral y las competencias profesionales se presentan una correlación negativa moderada de -0.605 y entre la comunicación interna y competencias profesionales, se presenta un nivel de correlación moderada positiva de .498 en los en los profesionales.

APORTE	Verificación de la relación de las variables de estrés laboral y desarrollo de HB por parte del personal de enfermería en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
FUENTE	https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57011

Ficha RAE N° 9.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Uso de la simulación clínica en cuidado intensivo como estrategia pedagógica para el desarrollo de habilidades integrales en estudiantes de enfermería y medicina
AUTORES	Vargas Ovalle, José Luis et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Caracterizar una estrategia pedagógica que permita el desarrollo de una práctica estructurada de simulación clínica en cuidado intensivo para los pregrados de enfermería y medicina, que facilite la adquisición de habilidades integrales (técnicas y no técnicas)
METODOLOGÍA	Investigación Cuantitativa
RESULTADOS	En la evaluación sobre nociones de formación en habilidades no técnicas, un 50% de los estudiantes reconocen que sus programas les han brindado los contenidos necesarios para el desarrollo de habilidades de comunicación y de manejo de recursos en crisis, mientras que el 100% están de acuerdo en la orientación para el desarrollo del liderazgo como parte de su formación en los escenarios de simulación clínica.
CONCLUSIONES	Uno de los grandes desafíos para la educación superior en general y particularmente para la formación de profesionales de ciencias de la salud es la necesidad de reconstruir y adaptar los métodos educativos al contexto social para responder a las necesidades de la sociedad en la que se encuentran inmersos, así como a las necesidades de los estudiantes.

APORTE	Diseño de un estudio en el campo de la educación en salud, que atienda la necesidad de implementar una estrategia pedagógica integral basada en las habilidades y capacidades de los estudiantes, orientada al manejo y resolución de crisis en la atención de pacientes críticamente enfermos, con el fin de aprovechar al máximo los recursos disponibles de cada institución de cuidados intensivos bajo las premisas de una atención segura y de calidad.
FUENTE	https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/60138

Ficha RAE N° 10.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Competencias transversales en el cuidado de enfermería a pacientes con delirium, en una unidad de cuidado intensivo de IV nivel en Bogotá
AUTORES	Clavijo Valderrama, Henry Andrés
AÑO	2019
OBJETIVO	interpretar la experiencia vivida de los profesionales de enfermería en torno al cuidado de pacientes con delirium en una unidad de cuidado intensivo, a través del desarrollo de competencias transversales
METODOLOGÍA	Investigación Cualitativa
RESULTADOS	La interpretación del cuidado a pacientes con delirium a través de las competencias transversales gira entorno a las categorías de la empatía, el trabajo en equipo, la comunicación terapéutica, la autoconsciencia profesional, la toma de decisiones y la solución de problemas.
CONCLUSIONES	La percepción del cuidado a pacientes con delirium se enmarca en una dinámica compleja a través de tres procesos el hermenéutico, el dialógico y el dialéctico, donde las competencias transversales acompañan hacia una práctica reflexiva.

APORTE	El estudio habla de HB pero no se refiere a UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
FUENTE	https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/35004

Ficha RAE N° 11.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020
AUTORES	Álvarez Maita, Rocío Amelia
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y, el apoyo emocional que brinda la profesional de Enfermería en percepción del familiar del niño crítico internado en el Servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de un hospital pediátrico 2020.
METODOLOGÍA	Investigación Correlacional
RESULTADOS	Para efectos de la presente investigación se realizó una prueba piloto en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico, y para la validez se calculó a través de la V de Aiken; obteniéndose un resultado de 1 y la confiabilidad, con la prueba de coeficiente Alfa de Cronbach cuyo resultado fue: 0,887.
CONCLUSIONES	-
APORTE	Información sobre la relación entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional por parte del personal del enfermería
FUENTE	https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3511

Ficha RAE N° 12.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Estrés y desempeño laboral en enfermeras del servicio de unidad de cuidados intensivos-Hospital EsSalud III-Chimbote, 2021
AUTORES	Zamora Effio, Zoila Roxana
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar la relación entre el estrés y desempeño laboral en enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital EsSalud III-Chimbote 2021.
METODOLOGÍA	Investigación Correlacional
RESULTADOS	Como resultado principal se ha obtenido que existe relación fuerte y negativa con un valor de $p = 0,000 < 0.05$ entre el estrés y desempeño laboral en personal enfermero. Se concluyó que el nivel de estrés laboral en el personal enfermero del Hospital EsSalud III-Chimbote, fue alto (63.3%), debido a la alta carga laboral, conflictos interpersonales, canales comunicativos, cansancio emocional entre otros factores. Además, en relación al nivel de desempeño laboral fue bajo con el 43.3% debido a que existe trabajo en equipo.
CONCLUSIONES	Se determinó que existe relación fuerte y negativa con un valor de $p= 0,000 < 0.05$ entre el estrés y desempeño laboral en personal enfermero del Servicio de Unidad de cuidados intensivos del Hospital EsSalud III Chimbote.
APORTE	Información sobre la relación entre el estrés y el desempeño laboral
FUENTE	https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85658

Ficha RAE N° 13.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Diagnóstico de necesidades y plan de capacitación para el personal operativo del Hospital del Río
AUTORES	Carpio Cordero, Leonardo Esteban et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Resolver deficiencias en el desempeño del personal de enfermería, la falta de actualización en conocimientos y habilidades
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	La encuesta detectó que el personal de enfermería requiere capacitación en los siguientes temas: 1. Trabajo en Equipo y Compañerismo, 2. Salud emocional, 3. Código Azul, 4. Manejo de Ventiladores, 5. Clínica de la enfermedad, 6. Preparación de medicación, 7. Vida útil del medicamento, 8. Inducción anestésica.
CONCLUSIONES	El plan de capacitación debe actuar de manera planificada y preventiva, brindando solUNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS a corto y largo plazo, visualizando necesidades futuras con relación a las nuevas tendencias de salud y gestión hospitalaria que puedan implementarse. Para Chiavenato (2009), el desarrollo se consigue mediante la educación, formación, capacitación, entrenamiento, etc., con metodologías eficaces se pueden adquirir nuevos conocimientos y habilidades, pero sobre todo se pueden desarrollar comportamientos o actitudes para mejora continua del desempeño de los colaboradores.
APORTE	Estudio sobre el personal de enfermería y la necesidad de capacitación en habilidades blandas
FUENTE	http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12336

Ficha RAE N° 14.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	La humanización en los cuidados de enfermería en los servicios de emergencias y urgencias
AUTORES	Muñoz Cid, María Florencia
AÑO	2022
OBJETIVO	Proporcionar un análisis de los datos publicados sobre la importancia de la humanización en los cuidados que aportan los profesionales de enfermería en los Servicios de Urgencias.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	Se obtuvieron un total de 159 artículos de los que, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 9 artículos. Estos artículos se dividieron en tres bloques; tres artículos identificaron estrategias para llevar a cabo los cuidados humanizados por parte del personal de enfermería en un servicio de urgencias. Otros tres artículos analizaron las percepciones sobre la humanización de usuarios y familiares que ingresan en la unidad de cuidados intensivos. El resto de artículos, es decir, dos, examinaron cómo de humanitaria es la asistencia en los servicios de urgencias. Las variables de estudio más estudiadas fueron; grado de satisfacción de familiares y pacientes en los servicios de urgencias y el grado de percepción que tenían los profesionales de salud acerca de la humanización en dicho servicio.
CONCLUSIONES	En esta revisión sistemática se ha demostrado una evidencia alta en la existencia de estrategias de mejora con respecto a la humanización en los cuidados de enfermería que se proporcionan en los servicios de urgencias. Sin embargo, hay que fomentar la formación especializada de los profesionales de enfermería.
APORTE	Información sobre estrategias de mejora con respecto a la humanización del cuidado en los servicios de emergencias

FUENTE<http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/17970>**Ficha RAE N° 15.**

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias
AUTORES	Pabón Ortíz, Erika María et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir estrategias que fortalezcan el componente de humanización en la prestación de servicios de salud en urgencias de un hospital de cuarto nivel.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	Las estrategias que se reportaron como efectivas y que inciden en los factores relacionados con la falta de humanización son: ausencia de capacitación en competencia de compasión, mindfulness y habilidades blandas; como también, la desinformación en el área de especialización y el aumento de la razón enfermero-paciente.
CONCLUSIONES	Las estrategias en mención mejoran la empatía, conciencian el presente, favorecen la comunicación, proporcionan habilidades para el éxito de la atención y disminuyen la sobrecarga laboral.
APORTE	Descripción sobre estrategias efectivas que inciden con la humanización del cuidado de los pacientes
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371&info=resumen&idioma=ENG

Ficha RAE N° 16.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Human caring science : a theory of nursing
AUTORES	Watson, Jean
AÑO	2012
OBJETIVO	-
METODOLOGÍA	Investigación Explicativa
RESULTADOS	-
CONCLUSIONES	-
APORTE	Conceptual
FUENTE	ISBN: 978-1449628109

Ficha RAE N° 17.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TÍTULO	Humanización de la atención en salud: análisis del concepto
AUTORES	María Henao-Castaño, Ángela et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Analizar el concepto de Humanización de los servicios de salud.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	Con 33 artículos científicos se logra analizar el concepto de humanización de la atención en salud y se presenta atributos éticos, epistemológicos y metodológicos, en el cual se resalta la comunicación asertiva y efectiva en la atención en salud en el contexto de la salud-enfermedad, aportando para enfermería concepciones de la humanización en el marco de la atención de enfermería.
CONCLUSIONES	La humanización de la atención en salud permite desarrollar estrategias en beneficio del bienestar y la buena práctica. Aunque el concepto de humanización de la atención se puede analizar desde diferentes perspectivas, la metodología de análisis de concepto es una perspectiva útil para considerar a la humanización de la atención en salud como un eje orientador de políticas de mejoramiento y calidad de la atención, así como en la promoción de prácticas que facilitan el trabajo colaborativo, la comunicación y el desarrollo humano.
APORTE	Concepto de humanización de los servicios de salud
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8041640&info=resumen&idioma=ENG

Ficha RAE N° 18.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Enfermería como profesión
AUTORES	Burgos Moreno, Mónica
AÑO	2009
OBJETIVO	Presentar a enfermería desde el concepto de profesión, con el propósito de argumentar si cumple con los criterios para ser considerada en propiedad como tal.
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	La necesidad de generar conocimiento basados en el método científico se evidencia en la instauración del proceso de atención de enfermería, y en el desarrollo de modelos y teorías que sustentan el quehacer. Este conocimiento y al delimitar a los cuidados de enfermería en el objeto central de estudio, los profesionales perfilan claramente un quehacer autónomo e indelegable.
CONCLUSIONES	Se puede concluir que enfermería es una profesión joven, y que existen fundamentados elementos para argumentar, que se dispone de las herramientas necesarias para seguir desarrollándose.
APORTE	Trata las HB de manera superficial
FUENTE	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010

Ficha RAE N° 19.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Relación entre depresión y características sociodemográficas en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer
AUTORES	Garzón Patterson, Mabel et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Identificar la relación que existe entre la depresión y algunas características sociodemográficas de los cuidadores principales.
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	De los 35 cuidadores principales, el 82,85 % pertenecían al sexo femenino; el 60,00 % eran las hijas; el 45,71 % tenía 60 años y más, sin vínculo laboral (85,71 %), con un nivel superior de escolaridad (45,71 %) y el 68,60 % no recibía apoyo en el cuidado del paciente; el 37,10 % mostró depresión leve. Se evidenció correlación negativa y positiva débil entre la depresión y algunas de las características sociodemográficas y clínicas del cuidador principal.
CONCLUSIONES	Se identificó relación negativa y positiva débil entre la depresión y algunas características sociodemográficas de los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer.
APORTE	Menciona el desarrollo de HB de manera conjunta con las capacidades técnicas pero no se profundiza en el tema
FUENTE	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Ficha RAE N° 20.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería
AUTORES	Quintero, Ahiud et al.
AÑO	2015
OBJETIVO	Demostrar la importancia de la calidad humana de cada profesional, la moral, el amor por su carrera y el deseo de realizar una buena práctica de Enfermería, empatía, espiritualidad, conocimientos entre otros, que son características propias de cada profesional de enfermería
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	El cuidado es, “una forma de expresión, relación con el otro ser y con el mundo, como una forma de vivir plenamente” (2). Como “una actitud fundamental, un modo de ser mediante el cual la persona sale de sí y se centra en el otro con desvelo y solicitud” (3). Por esta razón, somos seres sociales por excelencia, necesario el aporte que suministre la familia, amigos, vecinos cercanos u organismo de salud, que poseen capital humano preparado y formado.
CONCLUSIONES	En teoría del cuidado de Watson describe varias definiciones del cuidado, el cuidado puede ser demostrado de manera afectiva y practicado de forma interpersonal. Consta de factores que pueden satisfacer las necesidades humanas. El cuidado efectivo promueve la salud y el crecimiento del individuo y la familia. Además un entorno de cuidados ofrece el desarrollo del potencial mientras permite a una persona elegir la mejor acción en un momento concreto (4), es decir, el cuidado cuando es positivo mejora la situación de salud del paciente y por ende las condiciones anímicas de la familia, además
APORTE	Información sobre la teoría del cuidado humanizado de Watson

FUENTE	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/
---------------	---

Ficha RAE N° 21.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015.ULO ORIGINAL
AUTORES	Guerrero Ramírez, Rosa
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la Teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión.
METODOLOGÍA	Investigación Cuantitativa
RESULTADOS	que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado humano e 59% ofrece regular, mientras que el 30% es alto; Habilidades, técnicas de enfermería el cuidado humano de regular 91%, y el nivel bajo 9%. Autocuidado de la profesional es el cuidado humano de regular un 57%, mientras 24% bajo. Aspectos éticos del cuidado el 65% en cuidado humano de regular y el 13% bajo. Relación enfermera- paciente el 65% en cuidado humano de regular, y el 20% Alto. Aspectos espirituales en un 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo.
CONCLUSIONES	El cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.
APORTE	Información sobre la teoría del cuidado humanizado de Watson

FUENTE<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19486>**Ficha RAE N° 22.**

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Nuevos valores para una nueva sociedad. Un cambio de paradigma en educación
AUTORES	Buxarrais Estrada, María Rosa
AÑO	2013
OBJETIVO	Proponer una educación que no olvide que la vida y la profesión de una persona dependen del desarrollo equitativo de habilidades duras y habilidades blandas
METODOLOGÍA	Investigación No Experimental
RESULTADOS	-
CONCLUSIONES	Es necesario ofrecer oportunidades educativas por las que los valores sean vividos en la práctica, no solo adquiridos cognitivamente.
APORTE	Informa sobre el cambio de paradigmas y la inclusión de HB en la educación
FUENTE	https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2a%20hUKEwjfjvzCq_DIAhURrVkJKHd4OD1AQFjAAegQIABAC&url=https%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4406338.pdf&usg=AOvVaw0%20NNKbjdSgORGLhwmn7sOw4

Ficha RAE N° 23.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TÍTULO	Las competencias blandas en la formación de profesionales en salud
AUTORES	Arias Hernández, Evangelina
AÑO	2019
OBJETIVO	Demostrar que la formación en competencias blandas también es necesaria para los profesionales de salud
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	-
CONCLUSIONES	Un currículo integral, basado en competencias, que permita explorar todas las posibilidades de desarrollo del ser humano durante su formación como futuro profesional, beneficiará su desempeño y a quienes dependen de su labor y con mayor razón en el campo de la salud cuando se trata de la vida y el bienestar integral del ser humano como usuario que reclama un derecho fundamental.
APORTE	Demostrar la necesidad de la incorporación de HB en la educación de los profesionales de enfermería
FUENTE	https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/35807

Ficha RAE N° 24.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada
AUTORES	Bernal Ruiz, D. et al.
AÑO	2014
OBJETIVO	Elaborar una propuesta de gestión que permita desde la teoría brindar cuidado de calidad y excelencia a la familia de los pacientes en cuidado crítico.
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	Se presenta un plan de cuidados de enfermería que, hecho desde la teoría de la comprensión facilitada y las taxonomías NANDA, NIC, NOC, muestra aspectos inherentes a la valoración, resultados e intervenciones de cuatro diagnósticos prioritarios de las posibles situaciones más frecuentes que la familia debe enfrentar cuando un ser querido está en una condición crítica de su salud.
CONCLUSIONES	Un plan de cuidados estandarizado basado en la teoría de la comprensión facilitada es una estrategia de aplicación del conocimiento de enfermería que (1) consolida un modelo de atención integral que favorece la visibilidad, continuidad, eficiencia, calidad y excelencia del cuidado, y (2) disminuye la hostilidad que para los familiares de los pacientes genera la experiencia del cuidado intensivo.
APORTE	Utilidad de la implementación de un plan de cuidados estandarizado
FUENTE	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400006

Ficha RAE N° 25.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	La unidad y diversidad del hombre en la antropología compleja de Edgar Morin
AUTORES	Solana Ruiz, José Luis
AÑO	1995
OBJETIVO	Sintetizar y exponer el pensamiento de Edgar Morin sobre la cuestión de la unidad/diversidad humanas.
METODOLOGÍA	Investigación Explicativa
RESULTADOS	Morin reivindica, contra el racismo y el humanismo idealista, la unidad biológica de la especie humana. Intenta concebir la unidad y diversidad, así como lo biológico y lo cultural del hombre, no ya de manera separada y excluyente, sino en sus interrelaciones complejas. Contra el fundamentalismo occidental céntrico homogeneizante, aboga por un reconocimiento crítico de los valores de las otras culturas y por el respeto hacia ellas.
CONCLUSIONES	La constitución de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO, son real y efectiva de una humanidad planetaria debería suponer al mismo tiempo la plena y conjunta realización de la unidad y de la diversidad humanas.
APORTE	Conceptual
FUENTE	https://digibug.ugr.es/handle/10481/13607

Ficha RAE N° 26.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Habilidades blandas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Pascuala, Rossana et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Identificar las habilidades blandas del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	De esta revisión surge la habilidad de comunicación, la empatía, la confianza y actitud. La habilidad comunicativa es la más relevante y trascendente, siendo el atributo diferenciador de la atención prestada desde la perspectiva del usuario.
CONCLUSIONES	La importancia de adquirir las habilidades blandas contribuye a mejorar la relación interpersonal entre las enfermeras y el paciente de esta unidad a través de la comunicación verbal y no verbal, la confianza, la escucha activa, la cordialidad, la amabilidad y el trato tierno acompañado de una sonrisa.
APORTE	Describir la importancia del desarrollo de HB
FUENTE	https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12239

Ficha RAE N° 27.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	There, I endured my pain: sociocultural and economic context of women with coronary syndrome in Cali and other municipalities in the Valle del Cauca
AUTORES	Valencia Micolta, Susana Genith et al.
AÑO	2015
OBJETIVO	Determinar aspectos socioculturales y económicos que influyen en la aparición de síntomas de angina en mujeres de Cali y municipios del Valle del Cauca
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	Los síntomas desagradables, tienen relación con antecedentes fisiológicos y factores influyentes del ambiente físico, familiar y social. Emergen categorías acerca de responsabilidades laborales y domésticas, asumir roles, apoyo a la familia y conviviendo con sus dificultades, viviendo con incertidumbre e inseguridad, relaciones con el entorno, cumpliendo con el tratamiento.
CONCLUSIONES	El modo de vida en las mujeres que padecen de síndrome coronario agudo es un factor influyente en el agravamiento de los síntomas. Las mujeres están expuestas a experiencias y entornos desventajosos en condiciones de vulnerabilidad e inequidad.
APORTE	No aborda el tema de manera integral
FUENTE	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Ficha RAE N° 28.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TÍTULO	Habilidades blandas del profesional de enfermería para un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Chileno Segura, Gabriela Gelen
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir las habilidades blandas del profesional de enfermería para el camino a un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Investigación Documental
RESULTADOS	De las 25 investigaciones seleccionadas que sustentaron el presente trabajo de investigación, 24% (6) pertenecen al buscador Scielo, 28% (7) fueron publicados en el año 2016, 36% (9) y 32% (8) fueron de España y Colombia respectivamente, 40% (10) fueron de artículos científicos, 80% (20) fueron encontrados en español, 40% (10) de estudios estima que el mayor obstáculo para la humanización son las relaciones interpersonales y el 32% (8) considera la atención personalizada la mejor manera de implementar mejoras para mejorar la calidad de atención. como principales atributos que enmarcan las habilidades blandas se encuentra que en un 36% (9) es la empatía y en un 32% (8) es la calidez.
CONCLUSIONES	Se ha evidenciado que las habilidades blandas son la base para la humanización del cuidado de enfermería, no solo en las unidades de cuidados intensivos; siendo de vital importancia no solo para la pronta recuperación del paciente internado, sino para toda la familia que pasa también por esta difícil etapa.
APORTE	Describir la importancia del desarrollo de HB
FUENTE	https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11445

Ficha RAE N° 29.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TÍTULO	Nursing Lecturers' Transformasional Leadership In Classroom Management At Nursing And Health Faculty Of Muhammadiyah University Of Semarang Article Info Abstract
AUTORES	Hartiti, Tri et al.
AÑO	2019
OBJETIVO	Averiguar el liderazgo transformacional de los profesores en la gestión del aula de la Facultad de Enfermería y Salud de la Universidad de Muhammadiyah de Semarang.
METODOLOGÍA	Investigación Descriptiva
RESULTADOS	El resultado de la investigación mostró que el 79,2% de los profesores de son mujeres con una media de edad de 42 años. El 93,9% son licenciados licenciados. El 54,2% de los profesores tienen un buen liderazgo transformaciona el 45,8% restante tiene un liderazgo transformacional deficiente.
CONCLUSIONES	El 70% de los de los profesores tiene competencia carismática, mientras que el 30% restante tiene menos carisma. El 62,5% de los profesores tiene una competencia persuasiva idealista mientras que el otro 37,5% tiene una competencia persuasiva menos idealista. El 54,2% de los profesores tiene una buena competencia de motivación, mientras que el 45,8% restante tiene una competencia de motivación inspiracional.
APORTE	Importancia del liderazgo transaccional y HB en el personal de salud
FUENTE	https://pdfs.semanticscholar.org/4d67/a6af30c232298379ef05835d820ceb8bee19.pdf

Ficha RAE N° 30.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)	
TITULO	Hard facts about soft skills
AUTORES	Ray, Joel D. et al.
AÑO	2014
OBJETIVO	describes work done in conjunction with the AONE's Care Innovation and Transformation initiative,
METODOLOGÍA	Investigación Explicativa
RESULTADOS	-
CONCLUSIONES	-
APORTE	-
FUENTE	https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2014/02000/Hard_Facts_About_Soft_Skills.36.aspx