



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

EFFECTIVIDAD DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA EN LA  
RECUPERACIÓN DE PACIENTES CRÍTICOS CONSCIENTES  
EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

EFFECTIVENESS OF THERAPEUTIC COMMUNICATION IN  
THE RECOVERY OF CONSCIOUS CRITICAL PATIENTS IN  
INTENSIVE CARE UNITS

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

AUTOR:

Lic. YANETH TANIA ORÉ QUISPE

ASESOR:

MG. MARÍA ÁNGELA FERNÁNDEZ PACHECO

LIMA - PERÚ

2021



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

MG. MARÍA ÁNGELA FERNÁNDEZ PACHECO

Departamento Académico de Ciencias de la Salud

ORCID: 0000-0001-5356-2742

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios quien guía mi camino y me bendijo con el don necesario para ser enfermera; a mi querida familia quienes son mi fortaleza y gracias a su amor, paciencia y confianza hacen de mí una mejor persona, siendo la principal motivación de mi superación personal, profesional y espiritual; a mis estimados docentes por compartir sus conocimientos y de igual manera a mis pacientes que con ellos día a día adquiero experiencia y me hacen ser una mejor profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**


Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindarme las herramientas necesarias para obtener mi segunda especialidad.

A los diferentes docentes por su valiosa orientación en el proceso de mi formación profesional.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Respecto a esta presentación existe las siguientes relaciones que pueden ser percibidas como potenciales conflictos de interés:

La intervención que presento NO ha sido financiada, total o parcialmente, por ninguna empresa con intereses económicos en los productos, equipos o similares citados en la misma.

La intervención que presento ha sido financiada por Yaneth Tania Oré Quispe con DNI: 

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	8
<b>Objetivo general:</b> .....	8
<b>Objetivos específicos:</b> .....	8
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	9
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	11
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	13
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	22
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	24
<b>VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS</b> .....	31
<b>ANEXOS</b> .....	36

Tabla 1: Fuentes digitales de referencia.....	31
Tabla 2: Fichas Rae.....	36
<b>Gráfico 1:</b> Resultados de selección de artículos.....	32
<b>Gráfico 2:</b> Porcentaje de artículos ubicados según el lugar de procedencia. ....	32
<b>Gráfico 3:</b> Número de artículos según el año de publicación. ....	33
<b>Gráfico 4:</b> Número de artículos según el tipo de buscador electrónico. ....	33
<b>Gráfico 5:</b> Número de artículos según tipo de investigación. ....	34
<b>Gráfico 6:</b> Distribución de artículos por objetivos.....	34
<b>Gráfico 7:</b> Codificación axial: Factores relacionados con la comunicación entre equipo de enfermería y pacientes en ventilación mecánica invasiva.....	35

## RESUMEN

**Antecedentes:** Los pacientes críticos presentan dificultad para comunicarse adecuadamente con los profesionales de salud, ello constituye una barrera para la adecuada valoración de las necesidades y la programación del cuidado de parte de enfermería en torno a la problemática del paciente, lo que además hace dificultosa su recuperación. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la comunicación terapéutica en la recuperación de pacientes críticos conscientes en unidades de cuidados intensivos. **Métodos y Materiales:** El tipo de investigación es revisión sistemática, donde se elaboró la monografía en base a la revisión bibliográfica de 22 artículos científicos. **Resultados:** De los 22 artículos, 27% son descriptivos, el método prospectivo, observacional y recopilatorias cada una con un 14%, los métodos cualitativos, cuantitativos ambos representados con un 9%. La prevalencia de los bases de datos utilizadas fueron las siguientes: Google académico con un 23%, Scielo con un 18% al igual que Pubmed, Elsevier presentó un 14%, Dianet con un 9% y Sciencedirect con un 9%, Imbiomed 5% y Redalyc con otro 5% de artículos publicados. **Conclusiones:** De las investigaciones sobre la efectividad de la comunicación en el paciente crítico según metodología utilizada, el mayor porcentaje utilizó técnicas alternativas como: musicoterapia, comunicación no verbal, tablero de comunicación y el de menor porcentaje utilizaron las tradicionales como la comunicación verbal o la que procede del mismo paciente, donde concluyeron que las de mayor efectividad fueron la comunicación a través de las técnicas alternativas en comparación con la comunicación tradicional.

**Palabras clave:** Efectividad, comunicación, enfermería, terapéutico y paciente crítico.



## ABSTRACT

**Background:** Critical patients have difficulty in communicating adequately with health professionals, this constitutes a barrier for the adequate assessment of the needs and the programming of nursing care around the patient's problems, which also makes their treatment difficult. Recovery. **Objective:** To determine the effectiveness of therapeutic communication in the recovery of conscious critical patients in intensive care units. **Methods and Materials:** The type of research is systematic review, where the monograph was prepared based on the bibliographic review of 22 scientific articles. **Results:** Of the 22 articles, 27% are descriptive, the prospective, observational and compilation method, each with 14%, the qualitative and quantitative methods, both represented with 9%. The prevalence of the databases used were the following: Academic Google with 23%, Scielo with 18% as well as Pubmed, Elsevier with 14%, Dianet with 9% and Sciencedirect with 9%, Imbiomed 5% and Redalyc with another 5% of articles published. **Conclusions:** From the investigations on the effectiveness of communication in the critical patient according to the methodology used, the highest percentage used alternative techniques such as: music therapy, non-verbal communication, communication board and the lowest percentage used traditional ones such as verbal communication or communication. that comes from the same patient, where they concluded that the most effective ones were communication through alternative techniques compared to traditional communication.

**Keywords:** Effectiveness, communication, nursing, therapeutic and critical patient.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La unidad de cuidados intensivos es el conjunto de ambientes intrahospitalarios, cuya función gira alrededor de la atención inmediata a pacientes con alternativas de recuperación de su salud, es el espacio restringido solo para profesionales especialistas quienes efectúan procedimientos en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad para evitar contaminaciones. En este proceso interactúan el médico, el profesional de enfermería y el técnico, cada uno de ellos con funciones interdependientes y complementarias. 1,2

En esta unidad se reciben pacientes que generalmente proceden de post cirugía, como aquellos que ingresan por emergencia. Se realizan procedimientos mayormente invasivos para contribuir en la recuperación de la salud, por ejemplo: ventilación mecánica invasiva, monitoreo hemodinámico invasivo, colocación de catéter venoso central para la administración de diferentes medicamentos y varios dispositivos con fin de garantizar las necesidades vitales del paciente crítico y contribuir en su recuperación. Muchos de ellos ingresan en estado de inconciencia y progresivamente van recuperándose, en este periodo, muestran incertidumbre, temor, ansiedad, miedo y desconocimiento sobre su condición de salud. Dado que estos sentimientos pueden incrementar efectos negativos en la recuperación del paciente, es de suma importancia que el profesional de enfermería se comunique inmediatamente con el paciente y busque tranquilizarlo. Sin embargo, algunos estudios han mostrado más bien al profesional de enfermería dedicada al cuidado físico y al manejo de las tecnologías, antes, que la actividad educativa, por lo que el paciente ha manifestado encontrarse inseguro y en algunos casos insatisfecho con el cuidado del profesional de enfermería. 3

Al mantener el personal de enfermería una comunicación constante con el paciente calmará sus dudas, inquietudes, temores, malestar sobre su enfermedad sobre su estancia en el área crítica, la enfermera de esa manera brindará un cuidado más individualizado y personalizado, involucrando al paciente en su cuidado, creará un ambiente más cálido, asertivo, donde el paciente se mostrará satisfecho y mejorará sus posibilidades de mejor recuperación. Un paciente satisfecho participa de su autocuidado y se adhiere al tratamiento. 4

Cuando una persona se encuentra sometida a diversos procedimientos invasivos percibe emociones que pueden alterar su estado no sólo emocional sino también físico, con el riesgo de complicaciones. Cuanta más intensa es la incertidumbre o ansiedad, más riesgosa y compleja se hace su recuperación y se prolonga su estancia hospitalaria. 4,5

Para contribuir en la recuperación de la salud del paciente, el profesional de enfermería realiza acciones de preparación emocional al paciente y para dicho efecto se comunicará con el paciente utilizando diversas estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente, fortalecer la confianza y favorecer su recuperación. Un paciente que logra comunicarse, incrementa su seguridad y puede prescindir en algunos casos del consumo de analgésicos y otros psicofármacos (tranquilizantes, ansiolíticos, antidepresivos, hipnóticos) que se conviertan también en un riesgo adicional. 5

El sometimiento a técnicas médicas y/o quirúrgicas desata miedos (miedo a la invalidez, miedo a la muerte, miedo a la pérdida de control, a decir cosas no deseadas). Frente a esto, calmar al paciente y escucharlo es esencial para lograr una disminución de las complicaciones, así como para fomentar la recuperación temprana física y mental del paciente. 6

Nola Pender, teórica de enfermería en su modelo de promoción de la salud ha identificado que un individuo que logra desarrollar su ámbito cognitivo, logra a su vez, modificar situaciones personales e interpersonales incorporando conductas favorecedoras de la salud. Es así que un paciente que ingresa a la UCI y recibe educación u orientación logra mejorar sus conductas para favorecer su recuperación post hospitalización. Este modelo se basa en la educación de las personas para la toma de decisiones sobre su autocuidado y para llevar una vida saludable. 7

Por su parte Virginia Henderson también señala que una de las necesidades que requiere ser satisfecha en el paciente es la comunicación que permite orientar al paciente sobre su seguridad, movilización, aseo, alimentación, en cuanto a sus emociones, sentimientos, cuidar sus tiempos, tiempos para los demás y cuidar de su propia vida. 8

Es necesario incorporar la comunicación como terapia alternativa y como factor primordial del cuidado de los pacientes críticos conscientes, desarrollando mayor capacidad para identificar mediante la observación y el tacto, la comunicación verbal, no verbal, la deficiencia y la necesidad del paciente.

Aun cuando el profesional de enfermería muchas veces tenga la disponibilidad para crear un vínculo de comunicación, la falta de experiencia y las barreras como los diferentes dispositivos utilizados en la vía aérea, (los más utilizados son el tubo endotraqueal, y el traqueostomo) hacen que se pierda esa interacción de la comunicación, dando como resultado una comunicación incierta.<sup>5</sup> Una buena comunicación es el elemento básico para la obtención de resultados favorecedores tanto para el paciente, contribuyendo en su bienestar; como en el profesional de enfermería, cuya contribución va dirigida a la efectividad de su cuidado

La efectividad: Es el conjunto de competencias desarrolladas para lograr alcanzar una meta establecida. 9 es importante el estudio de los efectos de la comunicación enfermera pacientes, sobre todo aquellos casos donde las barreras de comunicación están presentes como son los pacientes en condiciones críticas albergados en el área de UCI.

Los pacientes en condiciones críticas: Son los individuos que se encuentra en estado vulnerable de una o varias funciones vitales estando sometidos a una situación de riesgo vital, pero con posibilidades de recuperación por lo que es necesario que reciba atención de profesionales, técnicos especializados y de equipos biomédicos modernos para equilibrar las funciones fisiológicas y recuperar su salud. 10 este tipo de pacientes se encuentran hospitalizados en un área crítica y son sometidos a múltiples procedimientos invasivos para brindar un adecuado soporte vital y monitoreo continuo, tienen la posibilidad de recibir una terapia específica, así mismo se brinda una atención y rehabilitación para su recuperación progresiva, durante su estancia hospitalaria van experimentado una serie afecciones y procedimientos desconocidos y poco entendible para los pacientes, estos van alterando a su estado ánimo y de conciencia otros factores que afectan al paciente es estar alejados de sus familias y su vida antes del inicio de su afección y hospitalización. 6

Los pacientes críticos sometidos a procedimientos invasivos: La ventilación mecánica es una terapia para el soporte vital del paciente crítico y se utiliza para suplir necesidades de oxigenación. Los pacientes candidatos para utilizar la VM son aquellos que atraviesan insuficiencias respiratorias para recibir adecuada oxigenación mecánico pulmonar, previa intubación. Los pulmones requieren de oxígeno para la homeostasis, si se presenta un desequilibrio se produce un daño en

la estructura de las presiones intra torácicas afectando el estado general y principalmente el cardio pulmonar del paciente.

Los pacientes candidatos para la intubación endotraqueal son aquellos que presentan alteración de la conciencia, se muestran inquietos, confusos, agitados, a la valoración en escala de Glasgow tienen menos de 8 puntos. Presentan disnea, fatiga y más de 30 respiraciones por minuto, presentan una saturación menor al 90% y pacientes con paro respiratorio. 10

La comunicación: Es la acción de entregar y recepcionar información siendo un proceso aprendido y vital para el desarrollo del individuo en la sociedad, la comunicación cuenta con 3 elementos: el emisor (el que comparte la información), el mensaje (información compartida) y el receptor (el que recibe la información).

11

La comunicación del enfermero en la unidad de cuidados intensivos: Se inicia desde la identificación y la temprana valoración de los problemas y necesidades que presenta el paciente, para dar respuesta inmediata y oportuna a favor de su recuperación. Para la valoración el profesional de enfermería debe establecer un vínculo de comunicación eficaz con el paciente a fin de ayudar a que el paciente comprenda y entienda que sus limitaciones pueden ser temporales en medio de su condición de gravedad.

La relación de la comunicación es el arte esencial del cuidado mediante el cual el enfermero brinda tranquilidad y seguridad haciendo que el paciente se sienta seguro del cuidado que recibe manifestándose como un cuidado de calidad, además mediante la comunicación constante la enfermera recolectara información de los antecedentes del paciente. 12

Entre las principales barreras de la comunicación, se toma en cuenta el tiempo como una limitante en la ejecución de diversos procedimientos en pacientes críticos, a ello se suman las acciones rutinarias del profesional de enfermería que no da cabida al desarrollo de la comunicación a través de sus diferentes estrategias. Las limitadas o deficientes relaciones personales al interior de las UCIS también se convierten en una barrera para la comunicación entre los profesionales que afectan el acercamiento al paciente.<sup>13</sup>

La gestión o el liderazgo inadecuado en los establecimientos de salud donde afectan la comunicación puede provocar actitudes de juzgamiento o crítica al paciente, estas actitudes van en desmedro de la capacidad de cooperación del paciente en estado crítico, por lo cual se opta por desarrollar diversas formas de comunicación y expresiones.

Entre las formas de comunicación y expresión, muchas veces no es necesario gesticular palabras, la vista, la expresión gestual y corporal se han convertido en agentes importantes de la comunicación, la comunicación no verbal está dirigida hacia la persona de parte de quien lo dirige, el mensaje es captado a través de la percepción del otro, de ahí la importancia de ser claros y cautos en el mensaje que se transmite, dado que la comunicación verbal es insuficiente. <sup>14</sup> por ello es necesario crear una relación terapéutica en la comunicación paciente enfermero.

Teniendo en cuenta que la relación terapéutica de la comunicación, entre la enfermera – paciente tiene un efecto terapéutico, parte de la recopilación de datos objetivos y subjetivos, de las manifestaciones de los síntomas de parte del paciente, de la identificación de las necesidades para ser planificado y atendido a través de los cuidados enfermeros. El primero en buscar la comunicación es el paciente, la

relación se establece cuando la enfermera es consciente del beneficio para ambos en la búsqueda de la mejora de la salud del paciente. 15

En este contexto se planteó la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la efectividad de la comunicación terapéutica en la recuperación de pacientes críticos conscientes en unidades de cuidados intensivos?



## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar la efectividad de la comunicación terapéutica en la recuperación de pacientes críticos conscientes en unidades de cuidados intensivos.

### **Objetivos específicos:**

1. Identificar si la comunicación terapéutica satisface las necesidades, dudas y molestias del paciente crítico consciente conectado al ventilador mecánico.
2. Reconocer los limitantes de la comunicación del paciente crítico consciente conectado al ventilador mecánico.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS.**

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos de Scielo, Imbiomed, Google académico, Elsevier, Redalyc, Pubmed, Dialnet, Sciencedirect donde se incluyó estudios prospectivos, estudios retrospectivos, descriptivos, casos y controles, cuasi experimental y experimental.

La selección del tema de la presente investigación es “Efectividad de la comunicación terapéutica en la recuperación de pacientes críticos conscientes en unidades de cuidados intensivos”; se llevó a cabo mediante el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión de cada artículo científico analizado de manera crítica, por medio de una ficha bibliográfica de 22 artículos indexadas en las diversas bases de datos.

El trabajo de investigación no contempla la existencia de problemas éticos que se relacionen a consentimientos informados, debido a que no se trabajó directamente con personas; sin embargo, hubo consideración ética durante la elaboración del trabajo de investigación ya que se respetó la autoría de los artículos y la información contenida en los mismos. La investigación se realizó haciendo uso del estilo Vancouver.

Búsqueda: Para la búsqueda se siguió los siguientes pasos:

- Selección de las bases de datos.
- Mediante la técnica de revisión bibliográfica.
- Revisión de los artículos de acuerdo con las palabras claves o descriptores:

Se refiere a cada una de las palabras clave, puesta por los autores, que sirvió para recuperar un documento.

- Los artículos serán presentados en tablas de resumen con los datos principales, para su posterior análisis presentado en los anexos.
- Elección del tesoro: Se eligió en ciencias de la salud el Mesh (Medical Subject Heading) de Pub Med, cuando se hizo búsqueda de términos en inglés; y en español el DECS (Descriptores en ciencias de la Salud).

#### **IV. RESULTADOS**

Se realizó la revisión bibliográfica de 32 artículos de los cuales se seleccionaron 22 que cumplen con los criterios de inclusión, cuentan con características del tema y sustento de base científico, cada artículo se analizó en la ficha bibliográfica, el cual se presentara a posterior y mediante el Gráfico 1 donde se evidencia lo siguiente: 1 artículo fue eliminado por tener duplicidad con otro artículo, 4 artículos requerían medios de pago para su accesibilidad lo que supera el presupuesto del trabajo, 3 artículos buenos con base científica superaban el límite de tiempo por el cual se declinó el uso, pero fueron de gran aporte para encaminar la monografía, por ultimo durante la búsqueda se encontraron 2 artículos sin historial científico el cual no brinda el soporte para la investigación.

El gráfico 2, nos indica que el mayor porcentaje de los artículos revisados son de procedencia española con un 32%, seguidos por E. E. U. U. con un 14%, Colombia aporta un 13%, Irán con un 9% y el 32% restante son la suma de los artículos de los diferentes países como Ecuador, Chile, Brasil, Noruega, Corea, Países bajos, y Reino unido, cuyos artículos menciona la importancia de la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes consientes y dependientes al ventilador mecánico en la unidad de cuidados intensivos.

El gráfico 3: Indica que el buscador con más información fue el Google académico con un 23% de artículos encontrados, Scielo y Pubmed ambas con un 18%, Elsevier presentó un 14% de artículos publicados, Dianet y Sciencedirect con un 9% cada uno, e Imbiomed y Redalyc con el 5% cada uno.

El gráfico 4 indica los periodos de tiempo de los artículos publicados tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación, un 14% son del periodo 2010 al 2012, del 2013 al 2015 representan el 27%, el periodo con mayor publicación es el 2016 al 2018 con un 41% y en el 2019 - 2020 con el 18%.

En el gráfico 5 Se observa que el tipo de investigación con mayor porcentaje es el descriptivo con un valor del 27%, seguidos por el método prospectivo, observacional y recopilatorias cada una con un 14%, los métodos cualitativos, cuantitativos ambos representados con un 9% cada uno, y los 3 restantes transversal, estudio cuasi y exploratoria narrativa representan un 5% cada uno.

El gráfico 6 indica la distribución de los 22 artículos con respecto a los objetivos de la presente investigación, teniendo en cuenta que en algunos artículos se han extraído información para el desarrollo de más de un objetivo, siendo 15 artículo enlazados con el objetivo general, 12 para el objetivo específico 2 y 8 para el objetivo específico 1.

## V. DISCUSIÓN

Identificando un total de 753 pacientes, con una prevalencia del 75% masculino (n= 565) y 25% femenino (n = 188); con una edad promedio de  $35\pm 15,5$  años, siendo la población principalmente paciente en estado crítico conscientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en las cuales se describen los siguientes términos: ventilación mecánica, inestabilidad hemodinámica, mecanismo frecuente del trauma, infección hospitalaria

Se evidenció resultados positivos atribuidos al proceso de comunicación, como: favorecer la autonomía e independencia, mejoría en los parámetros clínicos, potenciamiento del vínculo confianza entre enfermera – paciente y el estado emocional de los familiares y personal de salud, disminuyendo procesos de ansiedad y estrés postraumático.

En la investigación realizada con respecto a la Calidad de la Comunicación (QOC) mediante un cuestionario reporto puntuaciones de 42.9 en enfermeras de las UCI, identificando a 46 participantes (64,8%) los cuales presentaron riesgo al manifestar indicios de ansiedad. De los cuales, 22 (31%) reportaron un riesgo leve y 24 (33,8%) presentó un riesgo moderado o severo. Del mismo modo los familiares manifestaron riesgo de tener síntomas depresivos; 15 (21,1%) riesgo leve y 39 (54,9%) riesgo moderado o severo. Finalmente, el 67,6% de familiares fue la población vulnerable para desarrollar los síntomas de estrés postraumático.<sup>14</sup>

Según los estudios presentados y en referencia a los objetivos trazados en el trabajo se sostiene que la comunicación es uno de las herramientas primordiales para la atención del paciente crítico en el área de cuidados intensivos y al ser atendido por

un personal de la salud que se preocupa saber sobre su necesidad emocional muy aparte de su afección física, en las revisiones bibliográficas todos llegan a la conclusión que la comunicación es el papel primordial para la recuperación emocional del paciente ya que está expuesto físicamente y se encuentra conectado a un ventilador mecánico mediante un tubo endotraqueal facilitándole el proceso respiratorio debido a que su estado crítico lo amerita.

El resultado de los estudios determinó que la comunicación es una de las necesidades que debe ser cubierta en la terapia de pacientes críticos con dificultades para comunicarse, para ello es importante que el profesional de enfermería cuya responsabilidad es el cuidado del paciente implemente estrategias de comunicación; estudios científicos demuestran que a través de ella se ha logrado una mayor recuperación de los pacientes en situación crítica. Las formas de comunicación, es otro de los aspectos abordados en algunos estudios donde se destaca que tuvieron éxito los paneles de comunicación en pacientes conscientes, la musicoterapia, la comunicación gestual, mientras que la comunicación verbal y la comunicación tradicional que se inicia a pedido del paciente, no ha traído resultados alentadores.

15,16

En dicho contexto autores, como Tomicic y cols., han resaltado las barreras limitantes comunicativas que padecen y manifiestan el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos al tratar pacientes conscientes en estado crítico conectados a ventiladores mecánicos, siendo lo contrario en el área de hospitalización donde la comunicación es más fluida entre paciente en estado de recuperación sin limitantes comunicativos con el personal de enfermería. Estos resultados han demostrado que si bien existen características de comunicación con

pacientes críticos a través de las estrategias educativas se han encontrado barreras en el contenido brindado, concluyéndose que se requiere más estudios al respecto.<sup>17</sup>

La comunicación aporta en la terapia del paciente siendo esencial para su recuperación, a través de ella, los pacientes participan aun con las limitaciones en la expresión o manifestación de sus necesidades insatisfechas, la habilidad del profesional de enfermería juega un papel importante en el recojo de información sobre la valoración de las necesidades de comunicación del paciente.<sup>18</sup>

Según la investigación desarrollado por Seyede-Roghayeh y cols., demostraron que la comunicación reduce la angustia del paciente crítico y que esta es mejor recepcionada por el paciente y la familia de parte de enfermería, por ello el autor sugiere que la mayor preparación para incrementar las habilidades de comunicación se debe concentrar en los profesionales de enfermería.<sup>19</sup>

Wallander M y cols., en su investigación demostró que la comunicación es difícil en pacientes con ventilación mecánica y ello ha derivado en la insatisfacción y frustración, no solo de los pacientes; sino, de los profesionales de enfermería en relación con la comunicación paciente- enfermera. Los problemas de salud que se identificaron como relevantes para las dificultades de comunicación fueron delirio, gravedad de la enfermedad, y ansiedad. Se requiere comprender que la comunicación es un factor elemental en la satisfacción del paciente y por ende en su recuperación por ello la comunicación debe ser concisa.<sup>20</sup>

Como lo indicado en la investigación según Fernández y cols., donde destacan la importancia del desarrollo de la comunicación breve y concisa (briefing) entre el personal de enfermería y el paciente en UCI para la seguridad y mejora del servicio con la finalidad de influir positivamente en la recuperación del paciente.<sup>21</sup>



La investigación de Shaker y cols., detalla que, debido a la carencia de la capacidad de usar el lenguaje oral por parte del paciente, se puede optar por desarrollar una comunicación no verbal mediante el uso de miradas, gestos con las manos y cabeza con el fin de expresar alguna dolencia o necesidad que el paciente desee satisfacer en momento, siendo los enfermeros los responsables en descifrar y atender a la información cedida por el paciente.<sup>22</sup>

Pero en ocasiones es el paciente el quien intenta comunicarse con el personal de enfermería utilizando distintos métodos de comunicación no hablados como indica los estudios realizados por Ferreira C. y cols. En la cual identificaron 66 formas en las que los pacientes buscaban atraer la atención de los profesionales para poder expresarse. Estas acciones definidas como el acto de buscar comunicarse sin voz, tuvieron 4 dimensiones de acción, interacción, respuesta inmediata, respuesta o comprensión tardía, intentos intensivos o desistimiento. Los pacientes mostraban tener muchas razones para comunicarse y buscar atención clasificadas en cuatro dominios: expresiones psicológicas, expresiones físicas, expresiones sociales y tratamiento médico.<sup>23</sup>

Además, mediante la investigación de Ortega V. y cols., identificaron 11 manuscritos que examinan métodos o estrategias de comunicación. Detallan que los métodos más utilizados para el establecimiento de la comunicación son: uso de gestos, la expresión facial, el lenguaje corporal, los movimientos de cabeza, apretar las manos, el tacto, además del uso de materiales como el lápiz y papel, las letras del alfabeto y las pizarras de palabras e imágenes.<sup>24</sup>

Pero también se puede rescatar los resultados obtenidos por la investigación realizada por Muthuswamy y cols., donde concluyeron que la comunicación realizada con el paciente no solo debe brindar información del tratamiento, también

se puede ofrecer consejos, consuelo, planes, conocer las solicitudes del paciente, así como dar a conocer sus sentimientos y transmitir perspectivas personales sobre la atención médica; y expresión de sus propias necesidades psicoemocionales.<sup>25</sup>

Valle L. y cols. indican que, en el proceso biomédico en la atención del paciente crítico, muchas veces dejan de lado la parte psicológica y emocional de paciente durante su proceso hospitalario por lo cual puede generar angustia, temor y malestar al paciente expuesto a la entubación, por lo cual evidencia la necesidad de comunicación, seguridad, atención personalizada, y espiritualidad entre la relación paciente enfermera.<sup>14</sup>

Por ello la “Sociedad Española de Enfermería y Unidades Coronarias” indica que el procedimiento para la retirada del ventilador mecánica invasiva puede generar un trastorno depresivo debido a que el proceso puede ser doloroso, estresante y angustiante, generando disnea en algunos pacientes, por lo cual es de importancia que el personal de enfermería comparta una buena comunicación con el paciente y sus familiares con el fin de mejorar el estado emocional y mental del paciente.<sup>26</sup>

En la investigación de Palomo y cols., reportaron que existen procesos para el desarrollo de la comunicación mediante el uso del lenguaje comprensible y amigable, esto no encamina a una comunicación efectiva se debe tener en cuenta que también existen malas noticias en el cual el personal de salud tiene que ser cauteloso y debe utilizar estrategias. “Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias” (SEMICYUC).<sup>27</sup>

Según Leiva V., la buena comunicación entre el enfermero y el paciente expuesto al tubo endotraqueal, logra ser esencial para que el personal de enfermería logre conocer los malestares o incomodidades que el paciente pueda estar sometido, pero

a la vez permite que el este conozca sobre la importancia y posibles malestares que el procedimiento pueda conllevar.<sup>28</sup>

Así mismo, según Rodríguez J. y cols., la comunicación fonoaudiólogo en el área UCI, con pacientes que requieren rehabilitación en la deglución favorece el autocontrol, disminuye los niveles de frustración e incluso los estados de bienestar son reflejados en la estabilidad de los signos vitales.<sup>29</sup>

El desarrollo de una buena comunicación permitió que los investigadores como Beth y cols., indicaron que de las 120 sesiones realizadas a los 30 pacientes, se tuvo que aplicar sujeción mecánica en 20 sesiones, en otras 25 presentaron delirios cuando se realizaba la comunicación enfermero-paciente, pero en la mayoría de las sesiones restantes los pacientes presentaron una conducta tranquila y cooperativa, debido a que el paciente entendía la información que se le brindaba para que pueda afrontar los posibles malestares ante el tratamiento sometido.<sup>30</sup>

La falta de comunicación puede llevar a un mal desarrollo del tratamiento afectando el bienestar del paciente, como lo indicado en la investigación de Ayuso y cols., los cuales analizaron los efectos que conlleva el déficit comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes internados en UCI, perjudicando el buen desarrollo del tratamiento, su capacidad y calidad de recuperación de los pacientes, por lo cual los investigadores recomiendan el desarrollo de métodos de comunicación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de brindar un mejor cuidado al tratamiento.<sup>31</sup>

En la investigación de Rojas y cols., analizaron la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes conectados a ventiladores mecánicos en la unidad de pacientes críticos, con el fin de analizar los beneficios en la recuperación del

paciente y detectar las barreras que se puedan presentar, concluyendo la importancia de la comunicación para la recuperación de los pacientes críticos.<sup>4</sup>

Los investigadores Ijssennagger y cols., realizaron una encuesta a 1740 cuidadores los cuales estaban cuidando a pacientes conectados a ventiladores mecánicos, los resultados mostraron la insatisfacción y frustración por parte de los cuidadores al no poder realizar una buena comunicación con sus pacientes para ofrecerle un mejor servicio en los tratamientos correspondientes.<sup>32</sup>

Pero la comunicación no solo debe darse entre el personal médico y el paciente también se debe de incluir a los familiares este ya que no es ajeno al sufrimiento que pueda pasar su familiar internado, como lo indicado en la investigación de Slatore y cols., los cuales argumentaron mediante una observación de 26 camas, con un estudio de 315 horas de interacciones en la UCI y 53 enfermeras entrevistadas proporcionaron un análisis crítico. Donde los componentes de la comunicación tuvieron buenas influencias por los roles de las enfermeras como traductoras de información entre médicos, pacientes y familiares.<sup>33</sup>

Así como en la investigación de Achury y cols., los cuales agregaron mediante su investigación que el 91.6% del personal de enfermería cree en la importancia de la comunicación entre enfermera, paciente y familiares; 75.9%, brindan intervenciones asistenciales, cuidados físicos y comunicarse por turno, de 2 a 4 veces con el paciente y de 1 a 2 veces con sus familiares; El 50% refiere tener temor de comunicarse; el 53.7% se involucra emociones en su atención. En cuanto a la comunicación desarrollados durante el posgrado, el 42.8% les brindaron herramientas de comunicación terapéutica.<sup>11</sup>

Dentro de las limitantes de la comunicación entre el paciente crítico y el personal de salud, Arteaga y cols., realizaron una investigación mediante una encuesta a los

familiares de pacientes sometidos el tratamiento de entubación, el 50% declararon no haber tenido una adecuada comunicación con el personal médico de cuidados intensivos con respecto a la situación de su familiar internado, lo cual puede perjudicar de manera grave la situación emocional del paciente y por ende poner en riesgo su recuperación.<sup>34</sup>

Por ello se puede rescatar de la investigación de Parrado y cols. los cuales valoran la comunicación entre la enfermera – paciente, pero también realza la importancia de sumar los familiares o acompañantes del paciente con el fin de recolectar información que pueda favorecer la recuperación del paciente como identificar algún tipo de alergia o estado psicológico o alguna anécdota medica anterior.<sup>35</sup>

Así mismo, la recopilación de información referente a la importancia en la comunicación entre paciente, familia y enfermero puede favorecer a disminuir la angustia de los familiares y los síntomas depresivos de los pacientes, según la investigación realizada por Song y cols.<sup>36</sup>

Finalmente ello concuerda con la investigación de Leung y cols., quienes aluden que la comunicación entre los médicos y pacientes no solo debe ser sobre discusiones médicas, también debe proporcionar consejos para el consuelo de los familiares, además deben incluir el modo de expresar los sentimientos, transmitir los puntos de vista, realizar las solicitudes y los planes para solucionar las necesidades psicoemocionales que favorezcan la calidad de vida del paciente.<sup>37</sup>

Teniendo en cuenta como una pequeña reflexión, la importancia de desarrollar una buena comunicación terapéutica no solo para los pacientes críticos con carencia de movilidad y comunicación oral, también se puede aplicar para pacientes conscientes plenos con movilidad pero por diferentes situaciones no pueden en expresar sus sentimientos, dudas, temores, inquietudes y malestares las cuales estan

experimentando en su proceso de recuperación, pero sobre todo es de vital importancia entrenar a los profesionales de enfermería e inculcarles el valor de la empatía para que favorezca el interés a desarrollar un método de comunicación efectiva, armoniosa, amigable y educadora la cual permita individualizar el servicio de recuperación para cada paciente.

## **VI. CONCLUSIONES**

Las investigaciones revisadas confirman la efectividad en la recuperación de los pacientes críticos conscientes en las Unidades de Cuidados Intensivos debido a la buena comunicación terapéutica con el personal de enfermería los cuales al saber de los malestares, angustias, necesidades y temores que pueda experimentando el paciente se puede aplicar una atención personalizada que satisfaga la necesidad de cada paciente; las técnicas de comunicación más utilizadas son: La musicoterapia, la comunicación no verbal, y el tablero de comunicación, siendo la comunicación verbal directa entre paciente y enfermero la de menor porcentaje.

Mediante la revisión de los diferentes artículos se identificó la importancia de la buena comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y el paciente crítico consciente conectado al ventilador mecánico, para cubrir las distintas necesidades psicológicas y biológicas que el pueda estar padeciendo, reduciendo la frustración, ansiedad, depresión y la angustia tanto para el paciente como para sus familiares.

La investigación reconoció diferentes limitantes de la comunicación con el paciente crítico consciente conectado al ventilador mecánico, siendo la principal la falta de interés del personal de enfermería y del paciente mismo en lograr una buena comunicación, pero también se considera factores psicológicos como el delirio, la ansiedad y la frustración, que pueda estar sufriendo el paciente y en el factor físico tenemos la inmovilización del cuerpo que reduzca drásticamente la vocalización para la comunicación oral.

De los 22 artículos revisados con respecto a su método de investigación se obtuvo con mayor porcentaje el método descriptivo con un 27%, seguidos por el método prospectivo, observacional y recopilatorias cada uno con un 14%, los métodos cualitativos, cuantitativos ambos con un 9%, y los métodos transversales, estudio cuasi y exploratoria narrativa representan un 5% cada uno.

De las 22 investigaciones los artículos fueron obtenidos mediante buscadores científicos como son: Google académico con un 23% de artículos encontrados, Scielo con un 18% al igual que Pubmed con un 18%, Elsevier presentó un 14% de artículos publicados, Dianet con un 9% y Sciencedirect con un 9%, Imbiomed 5% y Redalyc con otro 5%.

Los países con mayor producción científica en el tema de investigación son España, seguido de Colombia, EE.UU. Irán entre otros con menores publicaciones.

Se sugiere al Departamento de Enfermería de las diferentes instituciones de salud se realicen capacitaciones dirigido a los profesionales de enfermería sobre la comunicación y las diferentes estrategias, porque demostraron ser eficaces en la mejoría del paciente.

A la comunidad científica de la UCI realizar mayor producción científica centrada en el tema de investigación para reducir las complicaciones y mayor estancia hospitalaria. Así mismo seguir haciendo investigaciones experimentales en el Perú para demostrar la importancia de la comunicación como terapia activa.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Área Quirúrgica. CIRUGIA. [Internet]; 2012. Disponible en: <http://areaquiru.blogspot.com/2012/07/cirugia.html>.
2. Duràn E, Cuervo M, Echeverri S. Desarrollo de la Enfermería en Colombia, Acto de Reconocimiento. [Internet]; 2010. Acceso 2020 de abril de 20. Disponible en: <https://fibrilando.wordpress.com/infermeria-quirurgica/>.
3. Cuidados de enfermería a pacientes vasculares en el área quirúrgica. España: Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas. [Internet]; 2012. Acceso 2019 de mayo de 10. Disponible en: <http://www.aeev.net/area-quirurgica.php>.
4. Rojas N, Bustamante C, Dois A. Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico. [Internet].; 2014. Acceso mayo de 10 de 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74131358005>.
5. Rincón C, Claudia M. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. [Internet].; 2017. Acceso mayo de 11 de 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/641>.
6. Arèvalo L. La implementación de una guía de comunicación de enfermero con pacientes conscientes conectados a ventiladores mecánico invasivos mejoran la relación terapéutica. Aquichan. [Internet].; 2014. Acceso 10 de mayo de 2020. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43076/1/1076651617.2014.pdf>.

7. TEORIAS DE ENFERMERIA. EL CUIDADO. [Internet]; 2012. Acceso 11 de mayode 2020. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.htm>.
8. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. DOCUMENTO CONCEPTUAL: EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON ENFOQUE INTEGRAL CONCURSO DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. [Internet]; 2017. Acceso 15 de agostode 2020. Disponible en: [www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf).
9. Real Academia Española. EFECTIVIDAD. [Internet]; 2020. Acceso 10 de diciembrede 2020. Disponible en: <https://dle.rae.es/efectividad>.
10. Richard G. Procedimiento operacional estandarizado (POE) de comunicación aumentativa - alternativa para pacientes intubados en UCI. [Internet]; 2012. Acceso 12 de mayode 2020. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/11334/1/539817.2012.pdf>.
11. Achury D, Pinilla M. y Alvarado H. Aspectos que facilitan o interfieren en el proceso de comunicación entre profesionales de enfermería y pacientes en estado crítico. [Internet].; 2015. Acceso 15 de junio de 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26148161/>.
12. Vega Jesús. Análisis de los posibles beneficios para los pacientes sometidos a ventilación mecánica, que se comunican con el personal sanitario mediante el uso de “comunicador para paciente”. [Internet]; 2016. Acceso

- 11 de mayo de 2020. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5376/Analisis>.
13. Vidal B, Adamuz T, Feliu B. Therapeutic relationship: the pillar of the nursing profession. [Internet]; 2009. Acceso 20 de mayo de 2020. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021&lng=es).
14. Valle L, Palop J. El cuidado invisible. Necesidades psicoemocionales del paciente crítico en Unidades de Cuidados Intensivos. [Internet].; 2018. Acceso 20 de septiembre de 2019. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7342956>.
15. Mateos E, González A, Sádaba Á, Linares DB, Coscojuelac M, Erroa A. Valoración de los cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. [Internet]; 2011. Acceso mayo de 12 de 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-valoracion-los-cuidados-enfermeria-prevencion-S113023991000115X>.
16. Charry D, Lozano D, Rodríguez Y, Mogollón P. Movilización temprana, duración de la ventilación mecánica y estancia en cuidados intensivos. [Internet]; 2013. Acceso 15 de septiembre de 2019. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/42783/44294>.
17. Vinko T, Mauricio E, Max A, Jorge M, Mario C, Héctor U, et al. Características de los pacientes que reciben ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos: primer estudio multicéntrico chileno. [Internet]; 2008. Acceso 18 de

agostode 2019. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000800001&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000800001&script=sci_arttext).

18. Sanjuán N, Via C, Guillameta V, Durana M, Estalella M. Efecto de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes con ventilación mecánicaEffect of music on anxiety and pain in patients with mechanical ventilation. [Internet]; 2013. Acceso 28 de agostode 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239912000983>.
19. Seyede R, Mohammad A, Aram F. El efecto del uso de tableros de comunicación sobre la facilidad de comunicación y la ansiedad en pacientes conscientes con ventilación mecánica ingresados en unidades de cuidados intensivos. [Internet]; 2018. Acceso 28 de agostode 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6111665/>.
20. Wallander M, Heggdal K, Finset H, Güntenberg L. Acciones de búsqueda de atención de pacientes en ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos: un estudio fenomenológico-hermenéutico. [Internet]; 2018. Acceso 2 de agostode 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30039886>.
21. Chico M, García C, Alonso M, Toral D, Bernejo S, Sánchez J, Alted E. Desarrollo de una herramienta de comunicación para la seguridad del paciente (Briefing). Experiencia en una unidad de cuidados intensivos de trauma y emergencias. [Internet].; 2012. Acceso 20 de abril de 2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v36n7/original4.pdf>.
22. Momennasab M, Shaker M, Dehghan F, Dokoohaki R, Dakhesh R, Jaber A. Calidad de la comunicación de las enfermeras con pacientes ventilados mecánicamente en una unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca.

- [Internet].; 2019. Acceso 14 de junio de 2019. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1006796>.
23. Ferreira C, Tello I. Comunicación de pacientes con ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos. [Internet]; 2016. Acceso 18 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-787735>.
24. Ortega V, Martínez D. Estrategias e instrumentos de comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva. Revisión de la literatura. [Internet].; 2016. Acceso 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3608>.
25. Muthuswamy M, Thomas B, Williams D, Dingley J. Utilidad de los sistemas ópticos de seguimiento de movimientos de brazos y rasgos faciales para permitir la comunicación de texto en pacientes críticamente enfermos que de otra manera no pueden comunicarse. [Internet].; 2014. Acceso 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24560433/>.
26. Sociedad Española de Enfermería y Unidades Coronarias. Experiencias del paciente durante la retirada de la ventilación mecánica invasiva: una revisión de la literatura. [Internet].; 2016. Acceso 22 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-experiencias-del-paciente-durante-retirada-S1130239916300803>.
27. Palomo M, López V. Medicina intensiva. Aspectos bioéticos. Información y comunicación. [Internet].; 2020. Acceso 11 de junio de 2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n48/1886-5887-bioetica-48-0023.pdf>.

28. Leiva V. Aspectos vivenciales del paciente durante su estadía en Unidades de Cuidados Intensivos. [Internet].; 2010. Acceso 21 de agosto de 2019. Disponible en: <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2010-4/6.pdf>.
29. Rodríguez J, Duarte A. Fonoaudiología/logopedia en cuidado intensivo: el valor de la comunicación, más allá de las alteraciones de deglución. [Internet].; 2017. Acceso 12 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-logopedia>.
30. Beth M, Garrett K, DiVirgilio D, Thomas J, Elisabeth G, Tate J, et al. Interacciones de comunicación enfermera-paciente en la unidad de cuidados intensivos. [Internet].; 2011. Acceso 24 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222584/>.
31. Ayuso D, Colomer A, Herrera I. Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. [Internet].; 2016. Acceso 21 de agosto de 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-habilidades-comunicacion-enfermeras-uci-hospitalizacion-S1130239916300773>.
32. Ijssennagger C, Hoorn T, Van J, Van U, Girbes A, Tuinman P. Percepciones de los cuidadores sobre la comunicación con pacientes ventilados mecánicamente: los resultados de una encuesta multicéntrica. [Internet].; 2018. Acceso 12 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30245368/>.
33. Slatore C, Hansen L, Ganzini L, Press N, Osberne M, Chesnutt M, et al. Comunicación de enfermeras en la unidad de cuidados intensivos: análisis cualitativo de los dominios de la atención centrada en el paciente.

- [Internet].; 2014. Acceso 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3992836/>.
34. Arteaga M, Zea E. Relevancia de la comunicación con los familiares de los pacientes de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital IESS Milagro. [Internet].; 2014.. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5210364>.
35. Parrado Y., Sáenz X., Soto V., Parada G., Amaya P., Caro C., et al. Validez de dos instrumentos para medir la relación comunicacional de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo. [Internet] 2016. Ene – Jun [Citado 2019 Ago 11]; 18(1): [13 p.] Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/15069>.
36. Song J., Knafl MK, Beeber B. y Van V. Comunicación familiar-clínico en la UCI y su relación con la angustia psicológica de los miembros de la familia: un estudio transversal. [Internet] 2019. [Citado 2019 Set 14]; 95(1) [5 p.] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31005678>.
37. Leung C, Pun J, Lock G., Slade D, Charles D, Tat W, Joynt G. Explorando el alcance del contenido de comunicación de los pacientes ventilados mecánicamente. [Internet].; 2018. Acceso 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883944117308808?via%3Dihub>

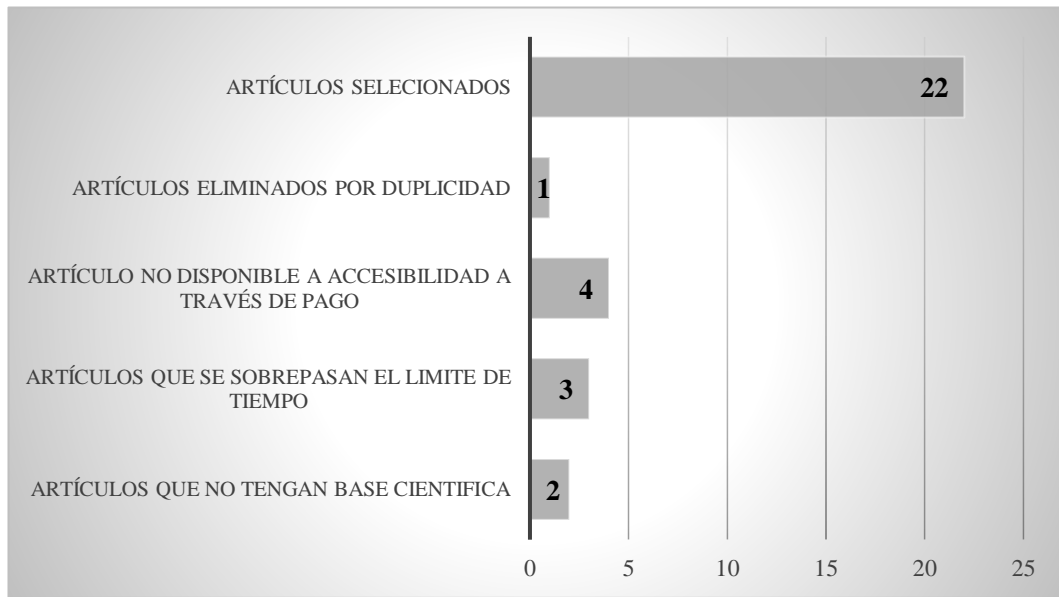
## VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

*Tabla 1: Fuentes digitales de referencia.*

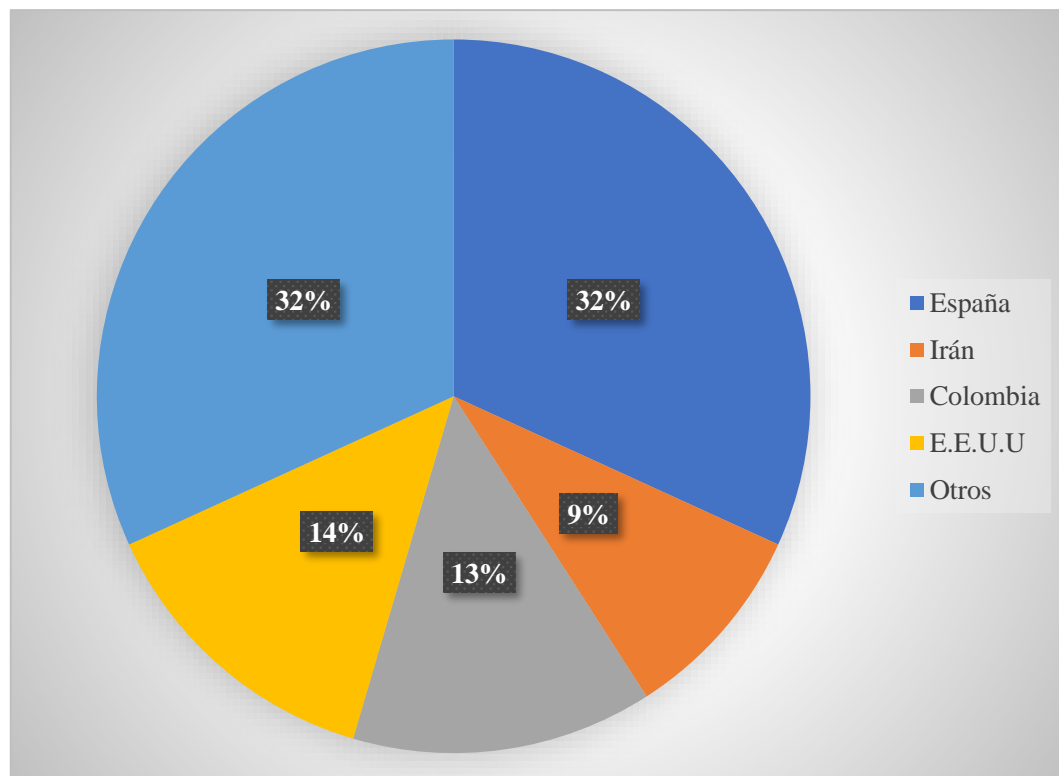
En inglés	En español
<b>Pub</b> <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	OAlster: <a href="http://oaister.worldcat.org/">http://oaister.worldcat.org/</a>
<b>Free Medical Journal:</b>	Redalyc: <a href="http://www.redalyc.org">http://www.redalyc.org</a>
<b>DOAJ (Directory of open access of journals):</b> <a href="http://doaj.org/">http://doaj.org/</a>	Scielo: <a href="http://www.scielo.org/">http://www.scielo.org/</a> Biblioteca Virtual en Salud (BVS): <a href="http://www.bireme.br/php/index.php?lang=es">http://www.bireme.br/php/index.php?lang=es</a>
<b>Science Direct:</b> <a href="http://www.sciencedirect.com/scirus/">http://www.sciencedirect.com/scirus/</a>	



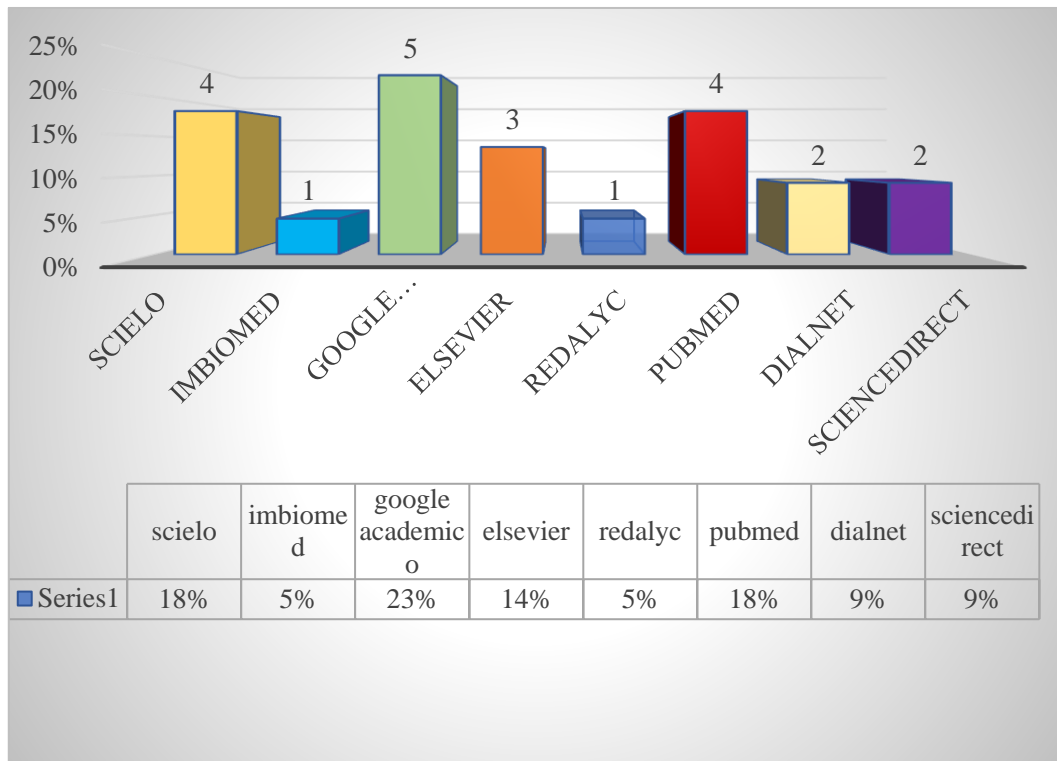
**Gráfico 1:** Resultados de selección de artículos.



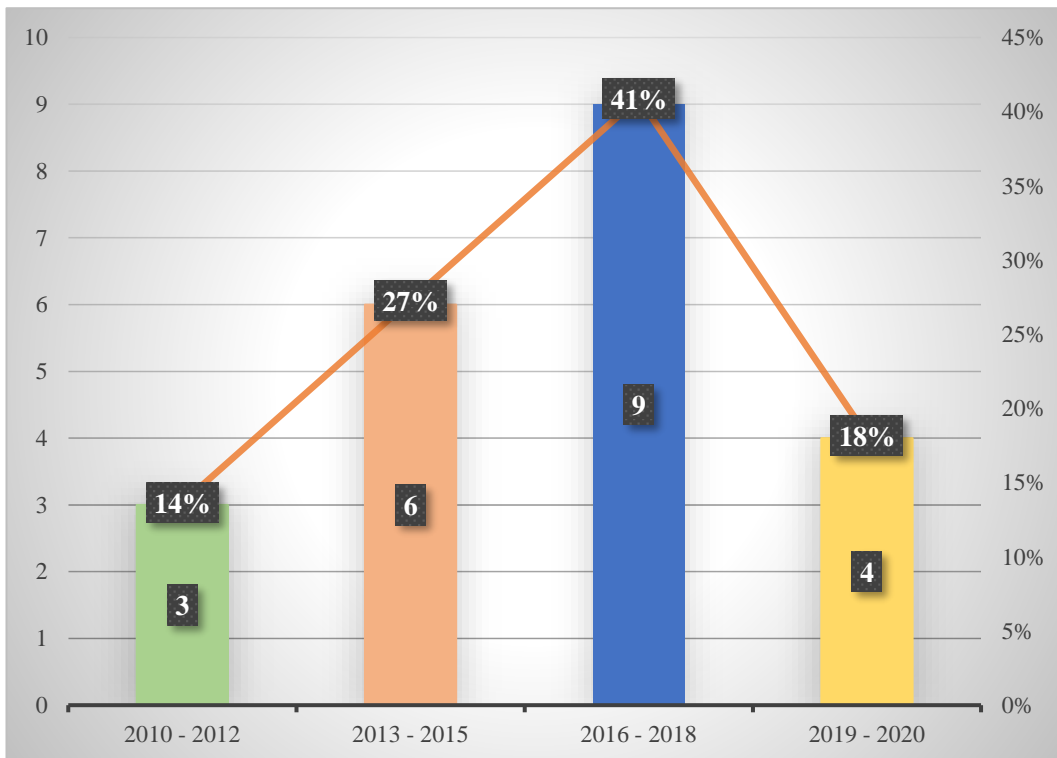
**Gráfico 2:** Porcentaje de artículos ubicados según el lugar de procedencia.



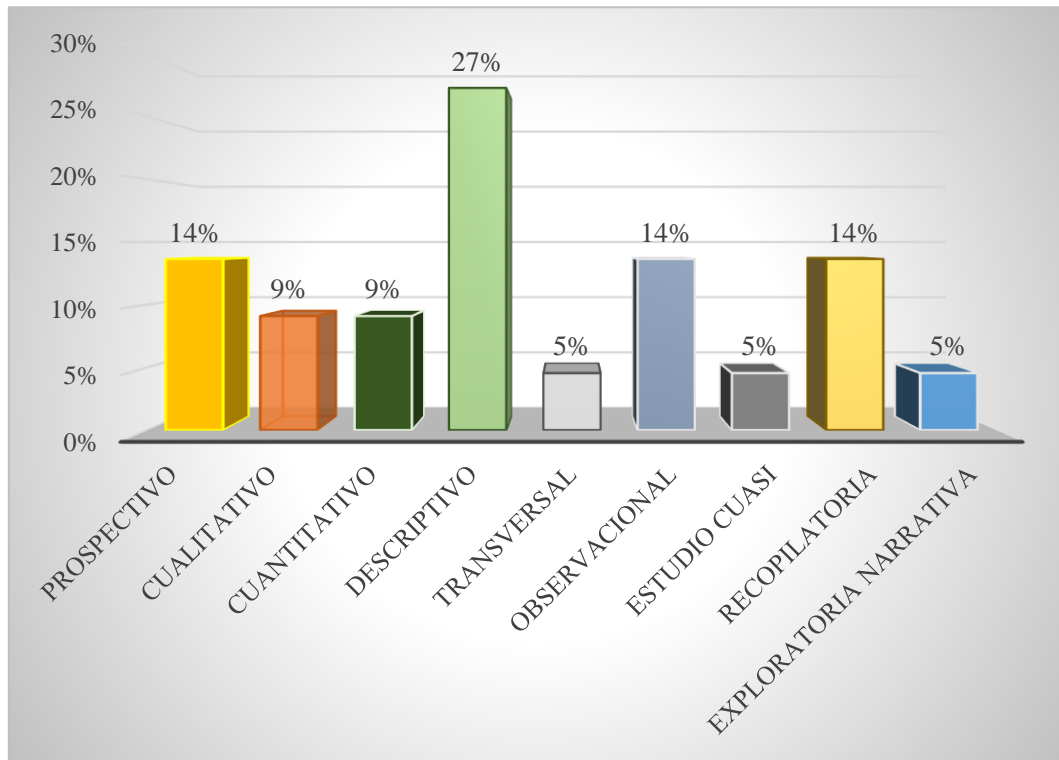
**Gráfico 4:** Número de artículos según el tipo de buscador electrónico.



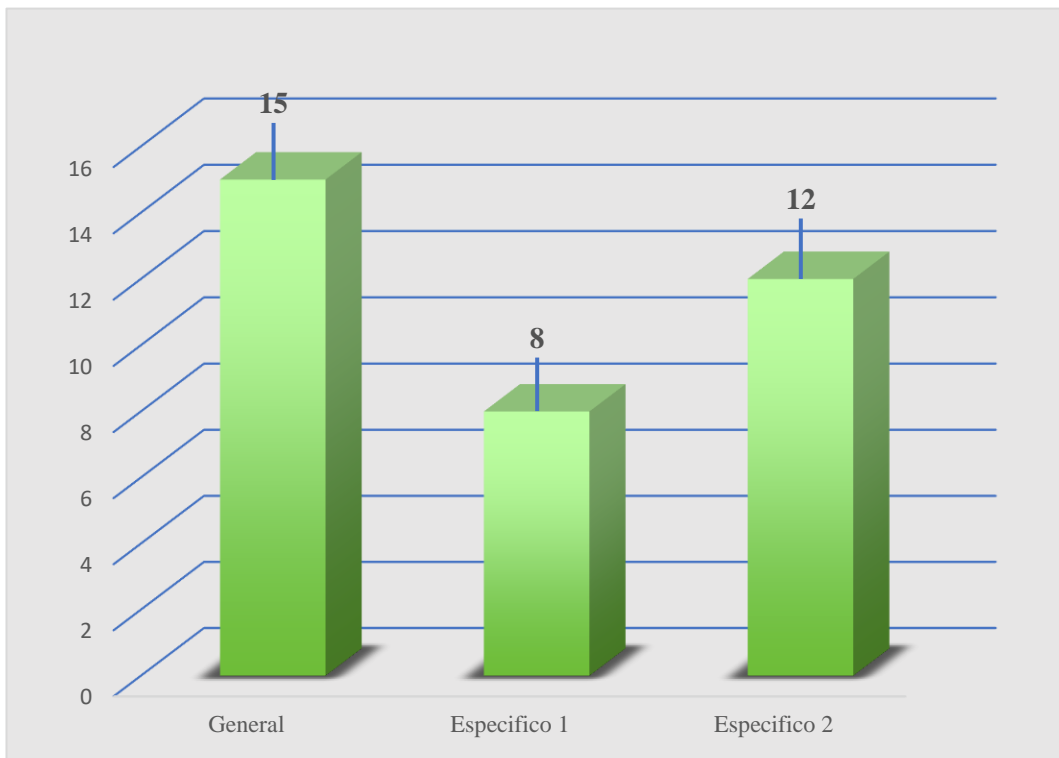
**Gráfico 3:** Número de artículos según el año de publicación.



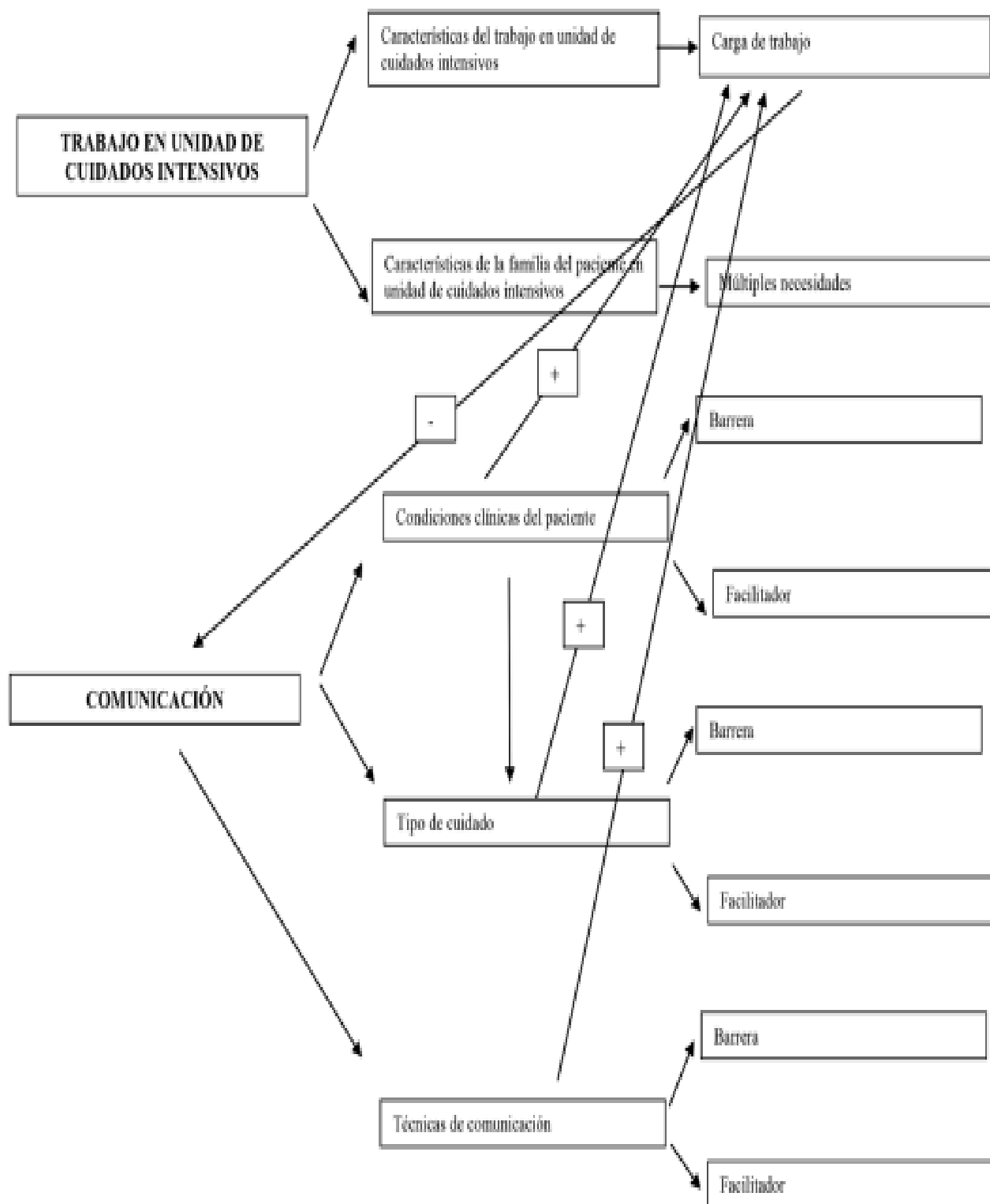
**Gráfico 5:** Número de artículos según tipo de investigación.



**Gráfico 6:** Distribución de artículos por objetivos



**Gráfico 7:** Codificación axial: Factores relacionados con la comunicación entre equipo de enfermería y pacientes en ventilación mecánica invasiva



## ANEXOS

**Tabla 2:** Fichas Rae.

Item	Autores	Título	País (año)	Población	Diseño metodológico	Volumen, numero pagina	Instrumento	Conclusiones
1	Seyede-Roghayeh H. Mohammad A. Aram F.	El efecto del uso de paneles de comunicación sobre la facilidad de comunicación y la ansiedad en pacientes conscientes con ventilación mecánica ingresados en unidades de cuidados intensivos	Irán (2018)	30 pacientes	Estudio Cuasi Experimental	23 (5): 358-362	Encuesta	El uso del tablero como medio de comunicación dio resultados en pacientes conscientes ventilados mecánicamente y contribuye en la disminución de la ansiedad de estos pacientes.
2	Karlsen W. Heggdal K. Finset A. Heyn L	Acciones de búsqueda de atención por parte de pacientes con ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos: estudio fenomenológico-hermenéutico.	Noruega (2018)	10 pacientes	Observacional	28 (1-2): 66-79	Encuesta y video	Las acciones de búsqueda de atención de parte del paciente dependían de sus necesidades, y variaron en las formas de respuesta que recibieron; sin embargo, denotó el consumo de energía entre la lucha por una

								comprensión individual y grupal.
3	Fernández M. García C. Alonso M. Torral D. Bermejo S. Aznárez,	Desarrollo de una herramienta de comunicación para la seguridad del paciente (Briefing). Experiencia en una unidad de cuidados intensivos de trauma y emergencias.	España (2013)	441 pacientes	Estudio Prospectivo, Observacional y Analítico	doi:10.1016/j.medn.2011.11.023	Encuesta	El briefing se ha constituido en una herramienta que ha permitido recoger incidentes y garantizar la seguridad de los pacientes, es de fácil uso, útil y contribuye a promover una cultura de seguridad en la UCI.
4	Shaker M. Ardakani, Mohammadr eza A. Dokoohaki F. Jaber D.	Calidad de la comunicación de las enfermeras con pacientes con ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca.	Irán (2019)	10 enfermeras y 35 pacientes	Observacional	37(2): [E02], 15-06-2019. Table 1, Table 2, Table 3, Table 4	Comunicación	La forma de comunicación que se determinó fueron las tradicionales con base en solicitudes de los pacientes, que pudo provocar ligera satisfacción, resultado no alentador cuando se comprende que la comunicación es esencial para la satisfacción de las necesidades del paciente.

5	Ferreira C. y Tello M	Comunicación de pacientes con ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos.	Brasil (2015)	31 pacientes	Descriptiva, Correlacional y Transversal	vol.28 no.2	Encuesta observacional	A los pacientes sometidos a ventilación mecánica les pareció difícil establecer la comunicación y que no tenían relación con otras variables sociodemográficas estudiadas.
6	Ortega V. y Martínez D.	Estrategias e instrumentos de comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva. Revisión de la literatura.	España (2016)	11 artículos	Revisión literaria, recopilatoria	ISSN: 1989-9882	Revisión y búsqueda	El personal de enfermería debe mantener constante capacitación sobre la valoración individualizada para identificar necesidades del paciente y crear estrategias para que el paciente mejore la adaptación en la estancia clínica.
7	M. B. Muthuswam y B. N. Thomas D. Williams J. Dingleyc	Utilidad de los sistemas ópticos de seguimiento de movimientos de brazos y rasgos faciales para permitir la comunicación de texto en pacientes críticamente enfermos	China (2014)	No específica	Prospectivo y descriptivo de entrevista cualitativa	Volume 40, Issue 6, September 2014, Pages 1189-1193	Entrevistas semiestructuradas con técnica de recuerdo estimulado	El contenido de la comunicación en la UCI es amplio va desde cómo se siente, sobre la sintomatología del paciente, la participación de sus cuidados y el dialogo con sus familiares sobre una variedad de problemas

		que de otra manera no pueden comunicarse						multidimensionales y sobre sus experiencias psicoemocionales
8	Valle L. y Palop J.	El cuidado invisible. Necesidades psicoemocionales del paciente crítico en Unidades de Cuidados Intensivos.	España (2018)	38 referencias	Exploratoria y narrativa	ISSN-e 1988-7973, N° 11	Análisis temático	Es de vital importancia la comunicación del personal de enfermería con los pacientes para mejorar el aspecto anímico y psicológico del paciente y mejorar la recuperación física para "conseguir que las HUCIS del siglo XXI se escriban con H de Humano".



9	Sociedad Española de Enfermería y Unidades Coronarias	Experiencias del paciente durante la retirada de la ventilación mecánica invasiva: una revisión de la literatura.	España (2016)	15 publicaciones	Recopilación literaria narrativa con evidencia cualitativa y cuantitativa	Vol. 31. Núm. 3. ISSN: 1130-2399. Páginas 101-158	Recopilación de información	El autor concluye por la información recolectada la importancia del personal de enfermería en la comunicación con el paciente y en la anticipación del paciente con respecto a la atención psicológica, física, y tecnológica para ofrecer una adecuada atención. Además, se sugiere diseñar protocolos de comunicación dirigidas a pacientes y familiares para disminuir la preocupación y ansiedad ante los tratamientos.
---	---	---	---------------	------------------	---	---	-----------------------------	---

10	PALOMO M. y LÓPEZ V.	Medicina intensiva. Aspectos bioéticos. Información y comunicación.	España (2020)	No especifica	Descriptivo	ISSN 1886-5887	indicadores de calidad de la SEMICYUC de 201738	En personal de salud entiende que la comunicación es importante y crea diferentes maneras de comunicarse no solo de manera presencial sino a través de líneas telefónicas donde faciliten información u alta del paciente crítico, utilizan los recursos del hospital para el beneficio del paciente, se cree que para el 2050 la comunicación será diversa y se apoyaran de la tecnología de esa manera se tendrá mayor información y datos del paciente.
11	Leiva V.	Aspectos vivenciales del paciente durante su estadía en Unidad de Cuidados Intensivos	Chile (2019)	17 pacientes	Estudio Cualitativo	VOL 25(4): 199-203	Entrevista	La investigación se enfocó en el conocimiento de las vivencias de pacientes en estado crítico, quedando claramente establecido que la comunicación juega un papel importante

								en la terapia del paciente y en su recuperación
12	Rodríguez J y Duarte A	Fonoaudiología/logopedia en cuidado intensivo: el valor de la comunicación, más allá de las alteraciones de deglución	España (2020)	60 documentos	Recopilación literaria, cualitativa	Vol. 40. Núm. 3. ISSN: 0214-4603 Páginas 95-148	Análisis de datos	La fonoaudiología, contribuye a una óptima comunicación entre el servicio UCI, paciente y familiares para la mejora la calidad de vida de los pacientes con problemas de deglución, manteniendo la ética profesional y el asertividad e los diagnósticos.
13	Beth M, Garrett K, DiVirgilio D, Thomas J, Elisabeth G, Tate J. at.	Interacciones de comunicación enfermera - paciente en la unidad de cuidados intensivos	2011	10 enfermeras, 30 pacientes	Estudio observacional con análisis descriptivo, cuasiexperimental	20(2): e28–e40. doi:10.4037/ajcc2011433.	Observación de la comunicación, grabación de videos, Evaluación de la Confusión-UCI	El estudio realizado destaco las áreas específicas las cuales son necesarias para mejorar la comunicación entre enfermeros y pacientes con respecto al dolor, las estrategias de comunicación, asistencia y materiales que faciliten la comunicación.

14	Ayuso D. Colomer A. Sánchez B. Herrera- Peco I.	Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos	España (2016)	69 enfermeras	Estudio descriptivo Transversal	DOI: 10.1016/j.enfi.2016.10.006	Cuestionario	En comparación con los valores encontrados entre las enfermeras de la UCI y de hospitalización, se determinan que los de la UCI presentaron menos habilidades comunicacionales, por lo tanto, el autor recomienda que se forme mejor específicamente en habilidades sociales y de comunicación de las enfermeras de UCI.
15	Rojas N. Bustamante R. Troncoso A	Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico.	Colombia (2014)	19 pacientes	Cualitativo	Año 14 - vol. 14 n° 2 - chía, Colombia - junio 2014 1 184-195	Recolección de información	Los hallazgos permitieron contribuir en el conocimiento de la disciplina y gestionar el cuidado en la UCI.

16	Ijssennagger C, Hoorn T, Van J, Van U, Girbes A, Tuinman P..	Percepciones de los cuidadores hacia la comunicación con pacientes con ventilación mecánica: los resultados de una encuesta multicéntrica	Países Bajos (2018)	1740 cuidadores	Cuantitativo	48: 263-268. doi: 10.1016 / j.jcrc.2018.08.036.	Encuesta	Los resultados demostraron que las dificultades en la comunicación conducen a respuestas negativas en la atención al paciente y la satisfacción laboral. Es necesario mejorar protocolos de comunicación, capacitación, habilidades e investigación continua con nuevos métodos de comunicación.
17	Slatore C., Hansen L., Ganzini, L., at.	Comunicación de enfermeras en la unidad de cuidados intensivos: análisis cualitativo de los dominios de la atención centrada en el paciente	E.E.U.U. (2014)	53 entrevistas con 33 enfermeras	Descriptivo general	21(6): 410–418. doi:10.4037/ajcc2012124	Entrevista	En la unidad de cuidados intensivos es primordial la salud del paciente, pero si a ellos incluimos comunicación, es un aporte más Comprender cómo las enfermeras participan en la comunicación centrada en el paciente en la UCI es contribuir a mejorar las atenciones.

18	Achury D., Pinilla M. y Alvarado Herly.	Aspectos que facilitan o interfieren en el proceso de comunicación entre profesionales de enfermería y pacientes en estado crítico	Colombia (2015)	112 encuestado s	DescDescripti voriptivo	Invest Educ Enferm. 2015; 102 • Invest Educ	Encuesta	La comunicación entre enfermeras y pacientes en el área de cuidados críticos está limitada por los diferentes estatutos, normativas y protocolos, en otras ocasiones las enfermeras tienen a tener formación académica en el ámbito físico que, en lo psicológico, estudios demuestran que la comunicación con el paciente es un cuidado beneficioso y es necesario crear modelos basados en la comunicación entre profesional de la salud, paciente y familiares.
19	Arteaga M, y Zea E	Relevancia de la comunicación con los familiares de los pacientes de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital IESS Milagro: Evaluación de la calidez de la atención	Ecuador (2014)	No especifica	Descriptivo	Nº 2, diciembre , 2014, pp. 16 - 21 ISSN: 1390 - 4272	Encuesta	La implementación de una correcta comunicación entre Personal médico – paciente – familiar, puede establecer la diferencia en la calidad de atención en veneficio del paciente.

20	Parrado Y. Sáenz X, Soto V. Parada G, Amaya P. Caro C. , Parra M. Triana M.	Validez de dos instrumentos para medir la relación comunicacional de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo.	Colombia (2016)	No específica	Estudio Cuantitativo	ISSN 0124-2059 18 (1): 115-128	Analisis	El estudio aportó con 2 instrumentos diseñados, validados y estructurados para la práctica del cuidado humanizado donde la comunicación juega un papel importante en las relaciones interpersonales y la recuperación del paciente.
21	Song J. Knafl MK Beeber B. Van V.	La comunicación familiar-clínico en la UCI y su relación con la angustia psicológica de los miembros de la familia: un estudio transversal.	Corea (2019)	71 familiares de 71 pacientes	Estudio Transversal	95: 34-39. doi: 10.1016 / j.ijnurstu. 2019.03.0 20	Cuestionario	Se determinó que las próximas intervenciones educativas para disminuir la angustia requiere de mayor capacitación para incrementar las habilidades de comunicación de las enfermeras.

22	Leung C, Pun J, Lock G., Slade D, Charles D, Tat W, Joynt G.	Explorando el alcance del contenido de comunicación de los pacientes ventilados mecánicamente	China (2018)	No específica	Prospectivo de entrevista cualitativa	Journal of Critical Care Volume 44, April 2018, Pages 136-141	Entrevista	El alcance de la comunicación con los pacientes en UCI supero el tema de investigación, los puntos considerados con respecto a las consultas médicas también abarcaron a la participación de los familiares en las variedades necesidades que el paciente necesita para una buena comunicación.
----	--	---	--------------	---------------	---------------------------------------	---	------------	---