



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES.**

ASPECTOS RELACIONADOS A LA COMUNICACIÓN
EFECTIVA DE LA ENFERMERA Y LOS FAMILIARES
DE LOS PACIENTES

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Presentado por:

AUTORES:

BUENDIA ROJAS, CLAUDIO DIONISIO.
CHAVEZ PAJUELO, MIRIAM FRANCISCA

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES WALTER.

**LIMA – PERÚ
2016**

DEDICATORIA

A nuestras familias por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la sabiduría y fortaleza de poder concluir exitosamente nuestros objetivos.

Al Dr. Walter Gómez Gonzales por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

A todos nuestros amigos (as) y a las personas que participaron durante el post grado dándonos la motivación, fuerza y apoyo incondicional. A todos ellos nuestro sincero reconocimiento.

Asesor: Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADOS:

Presidente: Mg. Julio Mendigure Fernandez.

Secretario: Mg. Wilmer Calsin Pacompia.

Vocal: Mg. Anika Remuzgo Artezano.

INDICE

	Pag.
RESUMEN	ix
ABSTRACT	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	09
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivo	12
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	13
2.2. Población y muestra	13
2.3. Procedimiento de recolección de datos	13
2.4. Técnica de análisis	14
2.5. Aspectos éticos	14
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	15
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	29
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios sobre los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias	25
Tabla 2: Resumen de estudios sobre aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias.	26

RESUMEN

Objetivos: Determinar los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en área. **Metodología/Métodos:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación de Jover para identificar su grado de evidencia. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 40% (04) corresponden a España, con un 40% (04) encontramos a Colombia, mientras que con un 10% (01) encontramos a Perú y México respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios Transversales, con un 90%, principalmente en los países de España, Colombia, Perú y México. Y con un 10% tenemos a estudios cuasiexperimentales pertenecientes a España. Donde los aspectos relacionados con comunicación efectiva de la enfermera con los familiares considerados en la mayoría de los artículos analizados fueron: Aspectos verbales (Estrategias para facilitar la comprensión), Aspectos no verbales (las habilidades sociales), posiciones heterogenias sobre la presencia de la familia, la identificación de la enfermera y finalmente los aspectos instrumentales. **Conclusiones:** Se evidenció en las investigaciones revisadas que para llevar a cabo una comunicación efectiva es necesario considerar los aspectos de la comunicación.

Palabras clave: “Efectividad”, “comunicación”, “familia”, “cuidados críticos”.

ABSTRACT

Objectives: To determine the aspects related to the effective communication of the nurse and the relatives of the patients. **Methodology / Methods:** Systematic observational and retrospective review, the search has been restricted to full text articles, and the selected articles were subjected to a critical reading, using Jover's evaluation to identify their degree of evidence. **Results:** In the final selection, 10 articles were selected, 40% (04) corresponded to Spain, 40% (04) found Colombia, while 10% (01) found Peru and Mexico respectively. Transversal studies have been studied, with 90%, mainly in the countries of Spain, Colombia, Peru and Mexico. And with 10% we have quasi-experimental studies belonging to Spain. Where the aspects related to effective communication of the nurse with the relatives considered in the majority of the analyzed articles were: Verbal Aspects (Strategies to facilitate understanding), Nonverbal Aspects (social skills), Heterogeneous positions on the presence of the family , The identification of the nurse and finally the instrumental aspects. **Conclusions:** It was evidenced in the investigations reviewed that to carry out an effective communication it is necessary to consider the aspects of the communication.

Keyword: "Effectiveness", "communication", "family", "critical care".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

En la atención del paciente, independientemente del nivel de complejidad y del motivo de atención, involucra tres elementos que intervienen desde el principio hasta el final del proceso: el paciente, quien es el actor principal; el familiar, y el profesional de salud. Para lograr una atención integral y humana debe ocurrir una interacción y/o comunicación continua entre los tres, en tal forma que el profesional proporcione sus conocimientos científicos y habilidades humanas, el paciente exprese sus sentimientos sus valores y la familia se haga partícipe del proceso para ayudar a la recuperación del paciente (1).

Las áreas críticas de emergencia, son servicios de alta complejidad de atención en donde los profesionales de enfermería proporcionan cuidados a personas con problemas de salud en situaciones críticas, de alto riesgo. Escenario que significa un cambio brusco y difícil para el paciente y la familia (2).

La familia cumple un papel importante en el entorno del paciente, pues los hechos de estar separados físicamente presentan situación de ansiedad, estrés, miedo, soledad, impotencia y angustia, ocasionando trastornos o y/o proceso de adaptación, donde pasan a convertirse también en sujetos de cuidados (3,4,5,6).

Pero muchas veces este proceso se ve exacerbados por el alto grado de complejidad tecnológica de la institución donde el desarrollo de la tecnología ha significado un proceso para la obtención y el mantenimiento de la salud de los pacientes, pero también se ha convertido en una barrera para las relaciones interpersonales. Además, las cargas de trabajo excesivo y la preocupación por el desarrollo de técnicas desplazan el reconocimiento del lugar que ocupan las comunicaciones efectivas (7,8). Tradicionalmente todos los cuidados se han centrado en el paciente, y se ha olvidado que éste forma parte de la unidad familiar, haciendo que el cuidado del paciente sea incompleto si no se abordan los problemas de sus familiares (9). Por cuanto hay muchos aspectos que afectan la comunicación de la enfermera con los familiares de los pacientes (10,11). Estos aspectos pueden ser: las características propias de la persona de la que comunica (habilidades sociales, estrategias para la comunicación, etc.), características propias de la persona que recibe la comunicación (estado psicosocial de la familia), la infraestructura, el estado del ambiente donde se brinda la comunicación, entre otros (12,13,14).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la familia se define como conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, con vínculos consanguíneos o no, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan. De tal manera que para planificar intervenciones familiares, el primer pasó es reconocer a la familia como unidad del cuidado (15). Este enfoque conlleva considerarla como un sistema y, por tanto, reconocer que los factores que influyen en uno de sus miembros afectan a todos los demás (16). Significa que en la medida que el paciente reciba un cuidado satisfactorio y una información adecuada de la enfermera, el familiar del paciente se sentirá más satisfecho con la labor de la enfermera (17).

De esta manera una de las necesidades prioritarias para la familia es la información y/o comunicación en relación a su estado de salud de su paciente, desde el punto de vista médico y sobre los cuidados de

enfermería (18,19). Por cuanto según el código de ética y deontología de la enfermera, debe brindar una información veraz, clara y oportuna dentro del área de su competencia a la familia (20).

Así mismo la comunicación, se considera como un proceso mediante el cual se intercambia ideas y/o mensajes entre individuos, con la intención de conocer y comprender a la otra persona y de modificar su comportamiento, generándose a su vez un proceso de retroalimentación o feedback que posibilite influencias recíprocas (21,22). Sin embargo, según el estudio de Ballesteros el enfermero no considera importante la comunicación como una herramienta terapéutica que favorece la interacción entre la diada (23). Es así que las enfermeras presentan incomodidad y desconcierto debido a muchos factores limitadores del proceso de la información a los familiares (24).

Uno de los problemas fundamentales de los actuales sistemas salud es precisamente la enorme insatisfacción que existe en los enfermos, pero sobre todo en las familias con respecto a los procesos de comunicación. Algunos estudios han puesto de manifiesto que los familiares comprenden menos del 50% de lo que los profesionales de la salud les dicen (22,25). Siendo las principales demandas de las familias la información, un sistema abierto de visitas, tiempo necesario para su explicación, participación en las decisiones de tratamiento. Por su parte las enfermeras demandan mecanismos estandarizados para la comunicación además de una formación más amplia en habilidades sociales entre otras (26).

Por lo mencionado anteriormente el objetivo de esta revisión bibliográfica es analizar y determinar los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de Emergencias. Con la finalidad de producir un espacio de reflexión en el profesional de enfermería y el ánimo de optimizar el proceso de comunicación entre enfermera y los familiares del paciente.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Enfermería	Comunicación efectiva.	No corresponde	No corresponde

¿Cuáles son los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias?

1.3. Objetivo

Determinar los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Las Revisiones Sistemáticas es un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencia; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la

búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Aspectos AND comunicación AND enfermera AND familiares.

Aspectos AND relacionados AND comunicación AND efectiva

Comunicación AND enfermera AND déficit de comunicación

Comunicación OR efectiva NOT déficit de comunicación.

Base de datos:

Pubmed, Medline, scielo, Elsevier, Lilacs, Ebsco.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Resumen de estudios sobre Aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la Enfermera y el paciente crítico del servicio de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Reyes T; Colonia J; Reyes S.	2013	Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (27).	Revista científica ciencias de la salud http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/200 Consulta 14.03.2016	Revista Científica de Ciencias de la Salud 2013; 6 (2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Conformada por 53 pacientes internados en el mes de marzo – mayo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 50 familiares que asistieron a las visitas.	Se aplicó un cuestionario estructurado individual, en forma auto administrada por los familiares, elaborado por los investigadores y que fue validado mediante juicio de cinco expertos	El proyecto fue autorizado por las Comisiones de Ética del hospital.	<ul style="list-style-type: none"> • Se determinó que el 64% de los familiares percibe favorablemente y el 36% desfavorable el apoyo psicosocial que brinda la enfermera (escucha, afecto, apoyo). • En relación al aspecto emocional, se encontró que en las dimensiones de comprensión y tolerancia en la visita, y escucha al familiar, el 96% tiene una percepción de favorable a muy favorable; asimismo en la dimensión de expresiones de afecto y apoyo, el 92% tiene también una percepción de favorable a muy favorable. 	Se concluyó que la percepción que tienen los familiares sobre el apoyo que brinda la enfermera es favorable, con el 64%. Por qué estableció contacto (comunicación afectiva) con la familia al mismo tiempo que lo transmite confianza y comprensión. Los aspectos más resaltantes fueron afecto y apoyo emocional que brinda (comprensión y tolerancia y escucha al familiar; además de comprensión y tolerancia a las visitas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Ramón G; Segura S; Palanca C; Román L.	2012	Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar (28).	Rev. AECS Asociación Española de Comunicación Sanitaria http://www.aecs.es/3_1_6.pdf	Rev Esp Comun Salud. 2012;3(1): 49- 61

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal.	22 artículos científicos	Revisión bibliográfica de estudios que Tratan el tema. La búsqueda bibliográfica se realizó durante el último trimestre del año 2010 y el primer trimestre del año 2011	No corresponde	Se obtuvieron diversas habilidades y estrategias que fueron clasificadas en tres categorías: <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades para la comunicación en salud: La empatía, cordialidad, educación y respeto. • Las Estrategias para facilitar la comprensión y recordar los mensajes de salud: Comunicar de forma veraz, clara, sencilla, concisa, evitando tecnicismo, con vocabulario accesible y ejemplificar los mensajes. • los Gestos y posturas de los profesionales de enfermería: Mantener contacto visual, adecuada expresión facial, adecuada actitud y apariencia física, además de una adecuada postura 	Estudio determino las habilidades, estrategias y gestos de los profesionales de enfermería más destacados son: la empatía, el empleo de una información inteligible, clara y concisa y adecuada, además de una entonación, volumen y ritmo de voz adecuada.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Llamas S; Flores C; Acosta M; Gonzales V; Albar M; Macías R.	2009	Necesidades de los familiares en la unidad de cuidados críticos (29).	http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidades-los-familiares-una-unidad-cuidados-criticos-13138296 .	Volumen 20 Numero 2 20-57

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal.	585 familiares de los pacientes en UCC. Del hospital Virgen Macarena – Sevilla- España. 268 familiares	Encuesta en base a la bibliografía	Fue autorizado por las Comisiones de Ética	<p>En cuanto a la información, se evidenció la dificultad para tener acceso a ella fuera de las horas de las visitas y para tener noticia de los cambios imprevistos en la evolución de los pacientes. Por otra parte, se detectaron elevados niveles de satisfacción con la atención recibida y con el trato de las enfermeras. No obstante, se observaron deficiencias en la identificación de todos los profesionales, el régimen de visitas, las condiciones físicas de la sala de espera y la intimidad en el entorno de cuidados del paciente.</p> <p>Información clara: El 82,5% afirmó haber recibido y comprendido la información proporcionada por las enfermeras sobre los cuidados que se le administraban al paciente.</p> <p>Identificación: El 51,6% de los familiares identificaba claramente al enfermero/a que había atendido al paciente. Sin embargo, la mitad de los familiares no lograron identificarlo (48,4%).</p>	<p>Se concluyó es que una de las principales necesidades de las familias es pasar más tiempo con los pacientes. Por cuanto con respecto a la información determinaron que debería revisarse su accesibilidad fuera del horario de visitas.</p> <p>Respecto a la satisfacción, en general, los familiares se mostraron altamente satisfechos con la atención recibida, sobre todo con el trato de las enfermeras (información clara). Pero encontraron deficiencias en la identificación del profesional y la intimidad del paciente.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Bautista L, Arias M, Carreño Z.	2016	Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional (30).	Revista Cuidarte: http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/330	Rev. Cuid volumen 7 Numero 2 1297-1309

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Estuvo conformada por 763 familiares de usuarios internados en la UCI de una Clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta durante el año 2014, la muestra fue de 200 familiares	Se utilizó el instrumento, denominado Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos, respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional, diseñado en Lima-Perú en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, abril de 2003	Se garantizó el rigor ético, científico y metodológico. Igualmente, se tuvo en cuenta las normas éticas para la investigación con seres humanos	De acuerdo a los resultados obtenidos, los familiares tuvieron una percepción favorable de 35.25% debido a que la enfermera brindo apoyo emocional con palabras de aliento y tranquilizantes. En cuanto a la comunicación verbal el 71% percibe favorablemente, por que orientan, responden de forma cortés y explican procedimientos. Utilizan lenguaje claro y sencillo. Sin embargo los aspectos desfavorables son no conversan con familiares, no responden de forma cortés. Con respecto a la comunicación no verbal el 80% perciben favorablemente por que las enfermeras miran de forma cálida, saludan a los familiares.	El profesional de enfermería, al mostrar trato cordial, compañía y explicación en la realización de los procedimientos, confianza, tranquilidad y escucha activa, permite que la familia las perciba como un cuidado con calidad. La mayoría de los familiares tuvieron una percepción favorable, debido a la claridad y buen trato durante la explicación y lenguaje con respecto a los procedimientos, cuidado y la atención. En cuanto a la comunicación no verbal la percepción fue mayormente favorable destacando el lenguaje corporal y también los sentimientos que el emisor experimenta.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Zaforteza et al.	2010	Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas (31).	Rev. Elsevier Doyma Enfermera Intensiva http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-mejorando-cuidado-los-familiares-paciente-critico-estrategias-13147376	Volumen 21 Numero 1 11-519

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasiexperimental	71 profesionales de la unidad de cuidados intensivos 40 profesionales	Se utilizaron los enfoques teóricos de kemmis y McTaggart y de Freire, sobre el cambio social	La totalidad del proyecto recibió la conformidad de la Comisión de Investigación del Hospital Son Llutz y del Comité Ético de investigación Clínica de les Illes Balears.	Se evidenció que Proceso de información a las familias, se reconoce como algo positivo que ayuda a los familiares a disminuir el grado de estrés. Sin embargo, una parte de los profesionales de enfermería manifiesta Incomodidad y desconcierto referidos a este proceso. Las causas de esto son: <ul style="list-style-type: none"> Falta de consenso, dentro del equipo multidisciplinario, acerca de que información proporcionar al Familiar. Los enfermeros no saben que ha dicho el médico a los familiares y existen diferentes criterios acerca de que información puede ofrecer el profesional de enfermería. Existe temor a Proporcionar información contradictoria al familiar. Falta de habilidades sociales y de comunicación en situaciones de alto contenido emocional o en Procesos de dar 	Se concluyó que los usos de metodologías de consenso permiten priorizar y diseñar estrategias de cambio adecuadas al contexto en el que se van a aplicar. Con respecto a la información a las familias, se determinó que es algo positivo que ayuda a los familiares a disminuir el grado de estrés. Sin embargo, una parte de los profesionales de enfermería manifiesta Incomodidad y desconcierto referidos a este proceso. Siendo las causas más relevantes como: Falta de consenso en el

				<p>malas noticias. Los profesionales (de enfermería) no se sienten preparados para Afrontar estos procesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familia como cliente. Coexisten dos posturas entre los profesionales de enfermería: una parte considera a los familiares como diana de cuidados, otra parte considera que su labor se circunscribe exclusivamente al cuidado del paciente <p>Protección de la intimidad de los pacientes. Los profesionales perciben que no respetar la intimidad de paciente y su familia disminuye la calidad de la relación terapéutica Se describen dos grandes ejes de dificultad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura abierta de la unidad: se percibe como una importante amenaza a la intimidad porque dificulta preservar el cuerpo de los pacientes de miradas ajenas. • Alto ruido ambiental: los profesionales conciben como inaceptables los altos niveles de ruido en la unidad, que interfieren con los procesos de comunicación. 	<p>equipo multidisciplinario sobre tipo de qué información proporcionar. Falta de habilidades sociales, controversia sobre la presencia de la familia y no respetar la intimidad de paciente y su familia disminuye la calidad de la relación terapéutica.</p>
--	--	--	--	--	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Blanca G; Blanco A; Luque P; Ramírez P.	2008	Experiencias, percepciones y necesidades en la UCI: Revisión sistemática de estudios cualitativos (32).	Revista: Enfermería Global. http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822	Volumen: 7 Numero : 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Quantitativo Transversal	Revisión de los estudios de diseño cualitativo referidos a esta temática los Resultados de los revisores, la selección definitiva incluyó un total de 21 estudios.	Revisión sistemática de artículo en las bases de datos bibliográficas.	No aplica	<p>Resultados fueron que Los familiares no se sienten a veces con libertad para verbalizar sus dudas y temores.</p> <p>Consideran que las enfermeras están sobrecargadas de trabajo.</p> <p>Las enfermeras esperan que los familiares asuman un rol determinado, que sean “buenos familiares”, dispuestos a colaborar, poco exigentes e independientes.</p> <p>Las enfermeras suelen consideran a los familiares elementos externos a la unidad y al proceso del cuidar al paciente crítico.</p> <p>Tanto los familiares como las enfermeras reconocen que se usa en exceso la jerga técnica</p> <p>Los espacios destinados a los familiares los califican como incómodos y desprovistos de intimidad.</p>	Se concluyó que la información es percibida como escasa sometida a normas, horarios estrictos y mayormente proporcionada por los médicos. Además la falta de formación en habilidades sociales de las enfermeras, las posturas diferentes sobre la presencia de la familia. Y la poca participación de la enfermera en el proceso de la comunicación.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Padilla E; Sarmiento M; Ramírez J.	2014	Percepciones del paciente y familiares sobre la comunicación con los profesionales de la salud (33).	Revista Scielo. http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n4/v16n4a10.pdf	Volumen 16 Numero 4 585 - 596

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	<p>La población fue familiar y paciente con diagnóstico de discapacidad física con grave afectación motora o enfermedad crónica, que asistieron periódica y ambulatoriamente a programas de rehabilitación en la Clínica de la Universidad de la Sabana, Colombia</p> <p>Participaron 16 pacientes y 20 familiares</p>	<p>Se diseñaron las preguntas guía con base en las categorías deductivas. Se realizaron grupos focales, uno con por personas con enfermedad crónica o discapacidad y otros miembros de familias de personas en esta condición de salud.</p>	<p>La totalidad de los participantes firmaron un consentimiento o informado, aprobado por el Comité de Ética de la institución</p>	<p>La mayor parte de los familiares y pacientes catalogaron la comunicación como adecuada; los aspectos que favorecieron fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo. • La disposición para la atención. • La claridad de la información recibida y el uso de estrategias para enseñar procedimientos y aclarar dudas. <p>Los pacientes reconocen que los problemas de comunicación que han tenido fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional haga presunciones pronosticas negativas o asuma actitudes de distancia o superioridad. • Falta de continuidad del proceso al presentarse rotación de especialistas. • Corto tiempo en cada consulta, que impide dialogar con más detalle sobre el proceso. • Actitudes que afectan negativamente el proceso, tales como seriedad, distancia o distracción. 	<p>Se concluyeron que los aspectos que favorecieron la comunicación fueron: el trabajo en equipo, las disposición para la atención, la claridad de la información,. Los aspectos que interfirieron en la comunicación fueron: actitudes de distancia o superioridad, tiempo y las malas estrategias como seriedad, distracción.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Achury S; Pinilla A; Alvarado R.	2015	Aspectos que facilitan o interfieren el proceso comunicativo entre el profesional de enfermería y el paciente en estado crítico (34).	Revista: Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100012&lng=es&nrm=iso	Invest. educ. enferm, Medellín , v. 33, n. 1, p. 102-111.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	300 enfermeras integrantes de la REINECC 112 profesionales de enfermería seleccionadas.	Aplicación de encuestas de 12 preguntas cerradas	Participación de forma voluntaria	Las enfermeras consideran muy importante la comunicación con el paciente y su familia (91.6%), para lo cual su turno lo orientan en desarrollar actividades para proporcionar cuidado físico, y desarrollar procesos comunicativos con el paciente y su familia. En cuanto a su formación de pregrado, informan que recibieron capacitación en comunicación terapéutica (42.8%), pero no la recibieron en posgrado. Se observó, además, que ellas proporcionan un cuidado integral al paciente en estado crítico. Por otro lado, consideran la comunicación con el paciente y su familia un aspecto esencial, sin embargo un 20.54% señala que sus intervenciones se orientan exclusivamente al cuidado físico; solo el 3.57% destaca que es preciso desarrollar procesos comunicativos con el paciente.	Se determinó que dentro de las intervenciones de comunicación con el paciente y su familia. Interfieren con el proceso comunicativo los escasos contactos con el paciente y las políticas restrictivas (tiempo), así como la resistencia de la enfermera para el proceso comunicativo por desconocimiento y/o escasa formación académica para apoyar emocionalmente, además del temor y uso de lenguaje técnico y poco asertivo.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Zaforteza LI; A. García M; Amorós C; Pérez J; Maqueda P; Delgado M.	2012	Elementos facilitadores y limitadores del cambio en la atención a los familiares del paciente crítico (35).	Elsevier : Enfermería Intensiva http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-elementos-facilitadores-limitadores-del-cambio-S1130239911000940?redirectNew=true	Enferm Intensiva. 2012; 23(3) :121---131

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	250 profesionales de la salud de la unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital de tercer Nivel de Baleares –España junio 2006 y octubre 2009 60 profesionales incluidos en el estudio	Entrevistas y grupos de discusión con profesionales	Consentimiento informado y la aceptación del comité de ética de la institución.	Las categorías que describen los factores limitadores del cambio en la atención de los familiares son: falta de reconocimiento de la legitimidad de la evidencia científica acerca de los familiares críticos. Existencia de relaciones de poder desequilibradas en el equipo multidisciplinario. Falta de participación de las enfermeras en algunos flujos de información. Las categorías que describen los factores facilitadores son: el compromiso individual y el compromiso compartido. Liderazgo en lo cotidiano y el proceso reflexivo.	Se determinó que los factores contextuales que limitan el cambio están integrados en la estructura de la unidad, mientras que los facilitadores son coyunturales y dependen de los individuos. Factores limitadores del cambio en la atención de los familiares con respecto a la información son: falta de reconocimiento de la legitimidad de la evidencia científica acerca de los familiares. Existencia de relaciones de poder desequilibradas en el equipo multidisciplinario. Falta de participación de las enfermeras en algunos flujos de información.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Marques R; Silva P; Maia M.	2008	Comunicación Efectiva con Familiares de pacientes en cuidados críticos: opinión de los profesionales de salud (36).	Rev. Enferm Herediana. http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=559030&indexSearch=ID	Volumen 1 Numero 2 Página 65-70

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Trasversal	Profesionales de la salud que trabajan en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario – Universidad Sao Paolo, Brasil marzo – agosto 2007 34 profesionales	Entrevista con preguntas abiertas	Aprobado por el comité de ética de Investigación del HU, entrevistas individuales con los trabajadores que aceptaron voluntariamente, mediante la firma de consentimiento o informado	Se identificaron aspectos verbales y no verbales de la comunicación, para ejemplificar la postura profesional adecuada. Recibir información clara y objetiva sobre el paciente y le ambiente de la UCI, su equipo y la condición médica de la que cuenta el paciente. Hablar de la forma en que se encuentra su familia, explicar sobre el ambiente, el monitor o el ruido que significa esos números. Los aspectos no verbales adecuados para una comunicación efectiva están relacionados con los conceptos éticos como: Respeto, educación, empatía y apoyo emocional.	Se identificaron aspectos verbales como la importancia de transmitir la información de manera clara y esencial relacionado con el ambiente de la UCI y la condición médica con la que cuenta el paciente. Los aspectos no verbales fueron el respeto, la educación, empatía y el apoyo emocional

3.2. Tabla 2: Resumen de estudios sobre aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Cuantitativo Transversal Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar.</p>	<p>Estudio determino las habilidades, estrategias y gestos de los profesionales de enfermería más destacados son: la empatía, el empleo de una información inteligible, clara y concisa y adecuada, además de una entonación, volumen y ritmo de voz adecuada.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Cuantitativo Transversal Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen</p>	<p>Se concluyó que la percepción que tienen los familiares sobre el apoyo que brinda la enfermera es favorable, con el 64%. Por qué estableció contacto (comunicación afectiva) con la familia al mismo tiempo que lo transmite confianza y comprensión. Los aspectos más resaltantes fueron afecto y apoyo emocional (comprensión y tolerancia y escucha al familiar; además de comprensión y tolerancia a las visitas.</p>	Moderada	Moderada	Perú
<p>Cuantitativo Transversal Necesidades de los familiares en la unidad de cuidados críticos.</p>	<p>Se concluyó es que una de las principales necesidades de las familias es pasar más tiempo con los pacientes. Por cuanto con respecto a la información determinaron que debería revisarse su accesibilidad fuera del horario de visitas. Respecto a la satisfacción, en general, los familiares se mostraron altamente satisfechos con la atención recibida, sobre todo con el trato de las enfermeras (información clara). Pero encontraron deficiencias en la identificación del profesional y la intimidad del paciente.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Cuantitativo Transversal Percepción de los familiares de pacientes</p>	<p>El profesional de enfermería, al mostrar trato cordial, compañía y explicación en la realización de los procedimientos, confianza, tranquilidad y escucha activa, permite que la familia las perciba como un</p>	Moderada	Moderada	Colombia

<p>críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional.</p>	<p>cuidado con calidad.</p> <p>La mayoría de los familiares tuvieron una percepción favorable, debido a la claridad y buen trato durante la explicación y lenguaje con respecto a los procedimientos, cuidado y la atención.</p> <p>En cuanto a la comunicación no verbal la percepción fue mayormente favorable destacando el lenguaje corporal y también los sentimientos que el emisor experimenta.</p>			
<p>Cuantitativo Cuasiexperimental Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas</p>	<p>Se concluyó que los usos de metodologías de consenso permiten priorizar y diseñar estrategias de cambio adecuadas al contexto en el que se van a aplicar. Con respecto a la información a las familias, se determinó que es algo positivo que ayuda a los familiares a disminuir el grado de estrés. Sin embargo, una parte de los profesionales de enfermería manifiesta Incomodidad y desconcierto referidos a este proceso. Siendo las causas más relevantes como: Falta de consenso en el equipo multidisciplinario sobre tipo de qué información proporcionar. Falta de habilidades sociales, controversia sobre la presencia de la familia y no respetar la intimidad de paciente y su familia disminuye la calidad de la relación terapéutica.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Cuantitativo Transversal. Experiencias, percepciones y necesidades en la uci: Revisión sistemática de estudios cualitativos.</p>	<p>Se concluyó información es percibida como escasa sometida a normas, horarios estrictos y mayormente proporcionada por los médicos. Además, la falta de formación en habilidades sociales de las enfermeras, las posturas diferentes sobre la presencia de la familia. Y la poca participación de la enfermera en el proceso de la comunicación.</p>	Moderada	Moderada	Colombia
<p>Cuantitativo Transversal Percepciones del paciente y familiares sobre la comunicación con los profesionales de la salud.</p>	<p>Se concluyeron que los aspectos que favorecieron la comunicación fueron: el trabajo en equipo, las disposiciones para la atención, la claridad de la información, Los aspectos que interfirieron en la comunicación fueron: actitudes de distancia o superioridad, tiempo y las malas estrategias como seriedad, distracción.</p>	Moderada	Moderada	Colombia

<p>Cuantitativo Transversal Aspectos que facilitan o interfieren el proceso comunicativo entre el profesional de enfermería y el paciente en estado crítico</p>	<p>Se determinó que dentro de las intervenciones de comunicación con el paciente y su familia. Interfieren con el proceso comunicativo los escasos contactos con el paciente y las políticas restrictivas (tiempo), así como la resistencia de la enfermera para el proceso comunicativo por desconocimiento y/o escasa formación académica para apoyar emocionalmente, además del temor y uso de lenguaje técnico y poco asertivo.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Colombia</p>
<p>Cuantitativo Transversal Elementos facilitadores y limitadores del cambio en la atención a los familiares del paciente crítico.</p>	<p>Se determinó que los factores contextuales que limitan el cambio están integrados en la estructura de la unidad, mientras que los facilitadores son coyunturales y dependen de los individuos. Factores limitadores del cambio en la atención de los familiares con respecto a la información son: falta de reconocimiento de la legitimidad de la evidencia científica acerca de los familiares. Existencia de relaciones de poder desequilibradas en el equipo multidisciplinario. Falta de participación de las enfermeras en algunos flujos de información.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>España</p>
<p>Cuantitativo Transversal Comunicación Efectiva con Familiares de pacientes en cuidados críticos: opinión de los profesionales de salud.</p>	<p>Se identificaron aspectos verbales como la importancia de transmitir la información de manera clara y esencial relacionado con el ambiente de la UCI y la condición médica con la que cuenta el paciente. Los aspectos no verbales fueron el respeto, la educación, empatía y el apoyo emocional</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Brasil</p>

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó los aspectos relacionados a la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencias. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Pubmed, Medline, Elsevier Scielo.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que en el ámbito hospitalario la comunicación está enmarcada por dos experiencias, vivencias que tiene cada uno de los participantes, teniendo en consideración el medio y la circunstancia que se presentan la comunicación. Por cuanto, los aspectos relacionados con comunicación efectiva de la enfermera con los familiares considerados en la mayoría de los artículos fueron: Aspectos verbales (Estrategias para facilitar la comprensión), Aspectos no verbales (las habilidades sociales), posiciones heterogenias sobre la presencia de la familia, la identificación de la enfermera y finalmente los aspectos instrumentales.

Con respecto a los aspectos verbales o estrategias para facilitar la comprensión de la comunicación, Reyes (Perú) (27) evidenció que el 64% de los familiares percibieron de favorable el apoyo Psicosocial de las enfermeras; siendo las dimensiones más resaltantes la información en forma clara y sencilla sobre las necesidad específicas y complementarias. Así mismo Ramón (España), Bautista L. (Colombia) Llamas (España) Zaforteza et al. (España) y Padilla

(Colombia) (28,29,30,31,32) determinaron que el empleo de una comunicación o información inteligible, clara, concisa con volumen y ritmo de voz adecuada, son aspectos que facilitan la comprensión a los familiares. Por otro lado otros autores determinaron que el uso de lenguaje técnico y poco asertivo o en general la falta de utilización de estrategias en la comunicación interfiere el proceso de la comunicación (28,33,34).

Este estudio guarda relación con los resultados de Llamas (España) (29) donde el 82.5% de los familiares afirmo haber recibido y comprendido adecuadamente la información proporcionada por las enfermeras sobre el cuidado que se administraban al paciente.

Los profesionales reconocen que una de las principales necesidades de las familias es recibir una información adecuada clara y objetiva; relacionado con el estado y/o las condiciones médicas de la que cuenta el paciente, además del ambiente de la UCI como el monitor, las reglas institucionales, etc. pero sobre todo hablando de la forma en que se encuentre el familiar (35). Es decir, no se trata de únicamente de informar sobre el pronóstico y evolución del paciente que normalmente se concibe como información médica, sino también sobre su descanso, su confort, los cuidados que recibe, así como la dinámica de la unidad. Por cuanto Zaforteza et al. (España) (31) afirman que el proceso de información a las familias se reconoce como algo positivo que ayuda a los familiares a disminuir el grado de estrés. Sin embargo, una parte de los profesionales de enfermería en estudio manifestaron incomodidad y descontento referidos a este proceso; siendo la causa más relevante la falta de formación y/o conocimiento de las estrategias y habilidades sociales de comunicación de alto contenido emocional.

En cuanto a los aspectos no verbales o habilidades sociales adecuados para la comunicación efectiva. Se debe tener en cuenta, que en muchas ocasiones el familiar está preocupado y ansioso y esto dificulta la comunicación. Es por ello que resulta muy importante que se preste especial atención a todas las señales no verbales; el profesional de enfermería debe estar atento a su propia comunicación no verbal, ya que de la conducta no verbal de la enfermera

depende en gran medida que el familiar le considere como una persona experta que puede ayudarlo. Estos aspectos encontrados en las revisiones bibliográficas están relacionados con los conceptos éticos que implican las relaciones terapéuticas como: la empatía, cordialidad, atención y el respeto además de otros componentes no verbales como la expresión facial, la mirada, la sonrisa, la orientación y postura, el contacto físico, los gestos, la apariencia física (28,35). Como se evidencian en las conclusiones del estudio de Bautista L. (Colombia) (30) que el cuidado de enfermería puede percibirse según el lenguaje corporal y los sentimientos que la enfermera experimenta en el curso de la comunicación.

Es así que algunos autores determinaron que la limitada formación sobre las habilidades sociales expresada por las actitudes de seriedad, distancia o superioridad y los escasos contactos con los pacientes, deteriora el proceso de comunicación y causan incomodidad y desconcierto en las familias (31,32,33,34). En consecuencia, según Gutiérrez et al. (Colombia) (27) Una enfermera competente en las habilidades técnicas pero capaces de dar atención también a las respuestas emocionales es la considerada como ideal por el paciente y su familiar.

De tal manera que, durante la comunicación con los familiares, las enfermeras deben ser conscientes que con la utilización de diversos gestos se puede tranquilizar a los familiares y ofrecer un apoyo emocional, como ocurre durante el apoyo físico mediante la utilización de las manos puestas en su hombro con una presión de manos o con una simple mirada, se encuentra la tranquilidad y confianza de la familia (10). No obstante, algunos de los profesionales no logran llenar las expectativas esperadas por la familia debido a la falta de formación académica con respecto a las habilidades sociales y apoyo emocional (33,35).

Como se puede contrastar con los resultados en el estudio de Achury (33) donde el 20.54% de las enfermeras consideran que sus intervenciones se orientan exclusivamente al cuidado físico, solo el 3.57% destacó que es preciso desarrollar procesos comunicativos con el paciente.

Otro de los aspectos evidenciados por esta revisión es que los profesionales de enfermería presentan posiciones heterogéneas sobre la presencia de la familia o la falta de conocimiento de la legitimidad de la evidencia científica acerca de la familia. Algunas enfermeras consideran que puede perturbar tanto su trabajo como al propio paciente, mientras que otras reconocen que a veces pueden influir de forma positiva en la recuperación del paciente (35) versión que se puede corroborar en el estudio de Zaforteza et. al (España) (31) quienes determinaron la coexistencia de dos posturas entre los profesionales de enfermería frente a la presencia de la familia: una parte considera como una diana de cuidados, otra parte considera que su labor se circunscribe exclusivamente al cuidado del paciente. Asimismo, los resultados de investigación sobre experiencias, percepciones y necesidades en la UCI por el autor Ramón (Colombia) (35) concluyeron que las enfermeras consideran a los familiares como elementos externos a la unidad y al proceso del cuidar al paciente; además esperan que los familiares asuman un rol determinado, que sean buenos familiares, dispuestos a colaborar, poco exigentes.

Por cuanto a nuestro entender estas posiciones heterogéneas hacen que se dificulte, afecte o no se dé la comunicación entre las dos partes. Generando aislamiento, sensación de soledad, aumento de estrés, ansiedad por no poder encontrar una comunicación e información que necesita al momento en el que ellos se encuentren.

En cuanto a la identificación del personal de enfermería es otro de los aspectos mediadores de la comunicación que permite al familiar diferenciar con quien puede establecer la comunicación con mayor facilidad. Lo que se puede ver reflejado en los resultados obtenidos por Llamas (España) (29), que entre los profesionales identificados por los familiares fueron las enfermeras con 51.6%. Sin embargo, aproximadamente la mitad de los familiares no lograron identificarlos 48.4%. Lo cual es delicado si se tiene en cuenta que la familia ante una situación problemática o necesidad de comunicación será un obstáculo que no les permite establecer un diálogo.

Otro aspecto encontrado es la falta consenso de la información al familiar. Cuando la información enfermera es transmitir datos objetivos en el área de su competencia con el objetivo de establecer una confianza o una relación terapéutica para mejorar la atención a los familiares (27). Paradójicamente las enfermeras perciben al médico como dueño del proceso de informar al familiar. Como se puede evidenciar en los estudios de y Zaforteza et al. (España) y zaforteza (España) (31,34) donde se determinaron como factores limitadores del proceso de la comunicación la falta de participación de las enfermeras en algunos flujos de información por el equipo multidisciplinario. La existencia de diferentes criterios acerca de que información puede ofrecer el profesional de enfermería, al no saber que ha dicho el medico a los familiares. Existe temor a proporcionar información contradictoria. Por cuanto a nuestro entender las dos informaciones son complementarios lo que hace indispensable la coordinación adecuada por las partes de todos los profesionales implicados.

Finalmente, con respecto a los aspectos instrumentales o con relación a la institución; se considera que el lugar físico en donde se atiende y se brinda la comunicación a los familiares es una variable que va a intervenir en el éxito o fracaso de la comunicación. Por cuanto los aspectos con mayor relevancia encontrados en esta revisión fueron: accesibilidad a las visitas, tiempo, privacidad, ruido, iluminación y comodidad. Tal como afirma Zaforteza et al. (España) y Blanca (Colombia) (31,35), que los aspectos destinados a los familiares los califican como incómodos y desprovistos de intimidad; además con niveles altos de ruidos, que interfieren con los procesos de la comunicación. En la misma línea Llamas (España) (29) observo deficiencias en el régimen de visitas, en las condiciones físicas de la sala de espera y la intimidad de los cuidados. Por cuanto algunos autores propone la necesidad de replantear los espacios físicos destinados a los familiares del paciente, como un déficit importante de la infraestructura de gran mayoría de los hospitales que impiden una correcta comunicación y atención a los mismos; además de flexibilizar los horarios de visita y los horarios de información, disminuir los ruidos, proteger la

intimidad de los pacientes, con el objetivo de incrementar la calidad y cantidad de comunicación causando una satisfacción de los familiares.

La presente revisión contribuye a optimizar el proceso de comunicación entre enfermera y los familiares del paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre a la comunicación efectiva de la enfermera y el familiar del paciente crítico, fueron hallados en la siguiente base de datos Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisiones sistemáticas, cuasiexperimentales y transversales.

Los 10 artículos revisados, muestran que los aspectos más relevantes presente en la comunicación efectiva de la enfermera y los familiares de los pacientes en áreas críticas del servicio de emergencia son: aspectos verbales (habilidades sociales), aspectos no verbales (utilización de estrategias para la comunicación), posiciones heterogenias sobre la presencia de la familia, la identificación de la enfermera y los aspectos instrumentales; los mismos juegan un papel importante para llevar a cabo una comunicación efectiva.

5.2 Recomendaciones

1. Con la finalidad de optimizar el proceso de comunicación entre enfermera y los familiares del paciente en las áreas críticas de emergencia. Se recomienda que el profesional de enfermería tenga en consideración los aspectos verbales, y no verbales para una comunicación efectiva;

identificándose oportunamente y considerando a la familia como una persona con derecho y necesidades de comunicación en un ambiente adecuado y libre de aspectos que interfieren la comunicación.

- 2.** A los encargados del establecimiento de salud Consensuar y establecer protocolos de comunicación para las familias en el área crítica de emergencia, considerando que la información médico y enfermera son complementario y no excluyentes.
- 3.** Se recomienda realizar investigaciones de casos en este campo tan importante de la comunicación entre la enfermera y el familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duran C. Atención humana del paciente de urgencia. 2016 [citado 18 setiembre]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/96095885/Atencion-Humana-Del-Paciente-de-Urgencias-ENFERMERIA>
2. Fernández B, Morillo J. Atención de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Primera edición. Madrid-España: Ediciones DAE. año; 2008.
3. Guillen L, Cantuarias N. Vivencias del paciente adulto hospitalizado en el servicio de emergencias del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. 2011 [citado 18 setiembre]. Disponible en:
http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a5.pdf
4. Rodas PJ. Percepción de ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos. 2012 [citado 10 setiembre 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5953>
5. Cach CC, Tun GD, Vega ME, Rosado AL, May US. Factores sociodemográficos y hospitalarios relacionados con el nivel de ansiedad en familiares con pacientes pediátricos. Volumen 12. N° 3. México. 2015. [citado 26 abril 2016]. Disponible en:
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/52755>
6. Vargas MJ, Aguilar GE. Nivel de estrés de los pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital General. 2011 [citado 26 abril 2016]. Disponible en:
http://www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/60_estres_familiares_cuidados_intensivos.pdf

7. Hinostroza RN. El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico. Volumen 2. N° 1. Perú. 2014 [citado 26 abril 2016]. Disponible en:
<http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/41>
8. Ramírez P, Muggenburg C. Rev. relaciones personales entre la enfermera y el paciente. volumen 12. N° 3. 2015. Mexico. [citado 30 abril 2016]. Disponible en:
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/52761>
9. Cerón PY. Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera, la familia y la institución de unidad de cuidado intensivo. 2008 [citado 15 de abril 2016]. Disponible en:
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis52.pdf>
10. Bernal RD. Horta BS. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. Volumen 11 N°4. Mexico. 2014. [citado el 28 de abril 2016]. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-cuidado-enfermeria-familia-del-paciente-S1665706314709285>
11. De Dios LJ. Jiménez AM. La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial. Volumen 12 N°4. 2009. [citado 29 abril 2016]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000400010
12. Noreña P. Cibanal J. El contexto de la interacción comunicativa. factores que influyen en la comunicación entre los profesionales de enfermería y los niños hospitalizados N° 23. 2008 [citado 29 abril 2016]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2666920>

13. Campos MM; Cotrina GM. Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. Volumen 10 N°4. Chile. 2011 [citado el 20 de abril 2016]. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/137431>
14. Dalila A. Aguirre R. Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. factores que la afectan. Volumen 8 N° 4. Cuba 2009; citado el 30 de abril 2016]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000400021
15. Portales médicos.com. 2016 [actualizado el 15 de setiembre 2016; citado el 15 de octubre 2016]. Disponible en:
<http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/familia-paciente/>
16. Pardavila BM; Vivar, CG. Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos. Revisión de la literatura. Volumen 23 N°2. España. 2012 [citado el 5 de mayo 2016]. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidades-familia-las-unidades-cuidados-S1130239911000460>
17. Perez CM; Rodriguez GM; Fernández HM; Catalan GM; Gonzales MJ. Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. 2008. [citado el 20 de
Disponible en:
<http://www.medintensiva.org/es/valoracion-del-grado-satisfaccion-los/articulo/13062421/>
18. Sánchez LJ; Díaz AJ. La atención a los familiares en el contexto de las emergencias: una asignatura pendiente. Volumen 10 N°44. España. 2013 [Citado el 20 abril 2016]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4611718>

19. Pérez FM; Najarro IF; Dulce GM; Gallardo JN; Fernández FA. Comunicación: Una necesidad para el Paciente-Familia. Una competencia de Enfermería. Volumen 1. N°3. 2009. [Citado el 20 abril 2016]. Disponible en:
<http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/septiembre/comunicacion.pdf>
20. Núñez AM. Análisis del código deontológico de enfermería. 2008 [Citado el 20 abril 2016]; Disponible en:
http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf
21. Hofstadt RC, Quiles M, Quiles S. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. 2006 [Citado el 20 octubre 2016]. Disponible en:
<http://www.anesm.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
22. Cibanal L, Arce SM, Carballal B. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier. 2da edición; 2010.
23. Ballesteros Pinzón. Comunicación entre la enfermera y el familiar de la Persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos. 2014 [Citado el 20 abril 2016]; Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/47111/1/91506989.2014.pdf>
24. Zaforteza L. Sánchez C. Lastra P. Análisis de la literatura sobre los familiares del paciente crítico: es necesario desarrollar investigación en cuidados efectivos. Vol. 19. Núm. 2. 2008 [citado 26 abril 2016]. Disponible en:

<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-analisis-literatura-sobre-los-familiares-S1130239908727469>

25. Palacios CL. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencias de HHUT. 2012. [citado 26 abril 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/326>

26. Urresta CA. Desempeño de los profesionales de enfermería en la comunicación que brinda a los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina crítica hospital Luis vernaza. 2015 [citado 10 abril 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8214>

27. Reyes TM; Colonia JK; Reyes SR. Percepción de las familias del paciente crítico del apoyo psicosocial. Volumen 6 N°2. Perú. 2013. [citado el 05 de mayo 2016]. Disponible en:
http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/200

28. Ramón GR; Segura SM; Palanca CM; Román LP. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. Volumen 3 N° 1. España. 2012 [citado 20 de abril 2016]. Disponible en:
http://www.aecs.es/3_1_6.pdf

29. Llamas SF; Flores CJ; Acosta MM; Gonzales VJ; Albar MM; Macías RC. Necesidades de los familiares en una unidad de cuidados críticos. Volumen 20 N°2. España. 2009 [citado el 20 de abril 2016]. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidades-los-familiares-una-unidad-cuidados-criticos-13138296>

30. Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Volumen 7 N°2. Colombia. 2016. [citado el 20 de abril 2016]. Disponible en:
<http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/330/727>
31. Zaforteza L. et al. Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas. Volumen 21. N°1. España. 2010 [Citado el 15 abril 2016]; Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-mejorando-el-cuidado-los-familiares-S1130239909000054?redirectNew=true>
32. Blanca G, Blanco A, Luque P, Ramirez P. Experiencias, percepciones y necesidades en la uci: revisión sistemática de estudios cualitativos. Volumen 7. N°1. Colombia. 2008 [citado 16 setiembre 2016]. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822>
33. Padilla E; Sarmiento M; Ramírez J. Percepciones de pacientes y familiares sobre la comunicación con los profesionales de la salud. Volumen 16. N°4. Colombia. 2014 [citado 16 setiembre 2016]. Disponible en:
<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n4/v16n4a10.pdf>
34. Achury S; Pinilla A; Alvarado R. Aspectos que facilitan o interfieren en el proceso comunicativo entre el profesional de enfermería y el paciente en estado crítico. Volumen 33 N°1. Colombia. 2015 [citado 16 octubre 2016]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100012&lng=es&nrm=iso

35. Zaforteza L; A. García M; Amorós C; Pérez J; Maqueda P; Delgado M. Elementos facilitadores del cambio en la atención a los familiares del paciente crítico. Volumen 23. N°3. España. 2012. [citado 26 octubre 2016]. Disponible en:

<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-elementos-facilitadores-limitadores-del-cambio-S1130239911000940?redirectNew=true>

36. Marques R; Silva P; Maia M. Comunicación Efectiva con Familiares de Pacientes en cuidados críticos: opinión de los profesionales de salud. Volumen 1. N°2. Brasil. 2008 [citado 26 octubre 2016]. Disponible en:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=559030&indexSearch=ID>

