

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”**

Requisito previo para optar por el título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Campos López, Victoria Estefanía

Tutora: Lcda. Mg. López Pérez, Grace Pamela

Ambato – Ecuador

Septiembre, 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA ”

desarrollado por Campos López, Victoria Estefanía estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Septiembre 2023

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:
GRACE PAMELA LOPEZ PEREZ

.....
Lcda. Mg. López Pérez, Grace Pamela

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Septiembre 2023

LA AUTORA

.....

Campos López, Victoria Estefanía

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lcda. Mg. López Pérez, Grace Pamela con CC: 1803887619 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Septiembre 2023

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**GRACE PAMELA LOPEZ
PEREZ**

.....
Lic. Mg. López Pérez, Grace Pamela

CC: 1803887619

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Campos López Victoria Estefanía con CC: 1804203493 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Septiembre 2023

LA AUTORA

.....
Campos López Victoria Estefanía

C.C 1804203493

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”**, de Campos López, Victoria Estefanía, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Septiembre 2023

Parar su constancia firma

.....

Presidente

.....

1er Vocal

.....

2do Vocal

CERTIFICATE OF PUBLICATION

CERTIFICADO DE PUBLICACIÓN /CERTIFICADO DE PUBLICAÇÃO

Title: Experiences of therapeutic communication between nursing staff and family members in Neonatology

Authors: Victoria Estefania Campos López and Grace Pamela López Pérez

Status: Published / Publicado

DOI: 10.51798/sijis.v4i1.631

Journal: Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies

Volume: 4

Number: 1

Date of publication (Y-D-M): 2023-04-30

Issued in São Paulo, Brasil, 2023-06-08



Certificate issued at the request of the authors, it can be verified directly on our website or by email.
Certificado emitido a solicitud de los autores, puede ser verificado directamente en nuestra web o por correo electrónico.
Certificado emitido a pedido dos autores, podendo ser conferido diretamente em nosso site ou por e-mail.

Chief Editor – Sapienza Grupo Editorial
CNPJ- 40.486.861/0001-46
R. Santa Cruz, 2187 - Vila Mariana, São Paulo Brasil
editor@sapienzaeditorial.com

DEDICATORIA

A Dios con mucho amor y gratitud, por darme como madre a Mercedes López, ejemplo de valentía, honestidad, esfuerzo, perseverancia y deseos de superación quien junto con mi amada abuela Anita López han impulsado mi desarrollo personal y profesional que hoy alcanza su culminación.

A mis hermanos, Alex y Fernanda quienes me han dado su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, con quien espero seguir compartiendo experiencias y creando recuerdos. Sus compañías en mi vida son fundamentales en los que sé que siempre podré apoyarme.

A Andrés quien es parte importante de mi vida, su amor y paciencia infinita han sido mi fuente constante de fortaleza y aliento. Espero que continuemos compartiendo un camino lleno de amor y crecimiento mutuo.

A todos mis amigos y amigas quienes me han apoyado y brindado sus palabras de aliento en los momentos buenos y malos.

Campos López, Victoria Campos

AGRADECIMIENTO

En este momento de culminación, quiero expresar mi profundo agradecimiento a las personas que han sido los pilares de mi viaje académico. A mi familia, por su apoyo constante durante este camino de formación profesional. A mi tutora la Lcda. Mg. López Pérez, Grace Pamela cuya guía experta y sabias sugerencias han enriquecido enormemente mi trabajo. Y a mis compañeros de internado, cuyas discusiones y colaboraciones han estimulado mi crecimiento intelectual. A mi querida institución la Universidad Técnica de Ambato por permitirme formar parte de ella e instruirme en la carrera que tanto amo.

Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

Campos López, Victoria Estefanía

“EXPERIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES EN NEONATOLOGÍA”

RESUMEN

Introducción: La comunicación terapéutica trata de construir relaciones que promuevan una actitud que ayude al personal de salud con el cuidado y con esto crear condiciones favorables para el paciente o familiar, conllevando varios elementos como la empatía, respeto, la escucha activa para llegar al paciente, así mismo, el personal de enfermería necesita desarrollar ciertas habilidades para establecer una comunicación terapéutica adecuada. **Objetivo** Categorizar las experiencias de la comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y familiares en neonatología. **Métodos:** La investigación es de tipo mixta, de corte transversal. En la fase cualitativa la información se recolectó a través de entrevistas semiestructuradas a 20 familiares momento en que la información se saturó y la fase cuantitativa se aplicó la escala sobre “habilidades de comunicación del personal sanitario”, con un Alfa de Cronbach de 0.94, garantizando la fiabilidad del instrumento; a través de la escala de Likert aplicado a 22 profesionales de enfermería del área neonatología del Hospital General Docente Ambato. **Resultados:** El 70% de los familiares relató que la reiteración de información sería una de las estrategias que ayudaría a mejorar la comunicación con el personal de enfermería, concordando con las respuestas del personal de enfermería. Más del 40.9% del personal de enfermería menciona que si bien la comunicación corporal es un eje importante, el personal de salud lo demuestra de manera personal, como se destacó en las entrevistas las acciones más citadas fueron el contacto visual y la sonrisa. **Conclusiones:** El personal de enfermería necesita mantener una correcta alianza terapéutica con los pacientes, la implementación de una guía de comunicación facilitará cumplir este contexto. Por lo tanto, es necesario desarrollar dichas habilidades en los profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVES: COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA, ESTRATEGIA, ENFERMERÍA, BENEFICIOS, FAMILIAR, NEONATOLOGÍA.

“USO DEL FORMATO SOAPIER EN INTERNOS ROTATIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA”

ABSTRACT

Introduction: Therapeutic communication tries to build relationships that promote an attitude that helps health personnel with care and with this create favorable conditions for the patient or family member, involving various elements such as empathy, respect, active listening to reach the patient. Likewise, nursing staff need to develop certain skills to establish adequate therapeutic communication. **Objective:** To categorize the experiences of therapeutic communication between nursing staff and relatives in neonatology. **Methods:** The research is mixed, cross-sectional. In the qualitative phase, the information was collected through semi-structured interviews with 20 family members, at which time the information was saturated, and in the quantitative phase, the scale on "communication skills of health personnel" was applied, with a Cronbach's Alpha of 0.94, guaranteeing the reliability of the instrument; through the Likert scale applied to 22 nursing professionals from the neonatology area of the Ambato General Teaching Hospital. **Results:** 70% of the relatives reported that the reinteraction of information would be one of the strategies that would help improve communication with the nursing staff, agreeing with the responses of the nursing staff. More than 40.9% of the nursing staff mentioned that although bodily communication is an important axis, health personnel demonstrate it in a personal way, as highlighted in the interviews, the most cited actions were eye contact and smiling. **Conclusions:** Nursing staff need to maintain a correct therapeutic Alliance with patients, the implementation of a communication guide Will facilitate compliance with this context. Therefore, it is necessary to develop these skills in health professionals.

KEY WORDS: THERAPEUTIC COMMUNICATION; STRATEGY; NURSING, BENEFITS, FAMILY, NEONATOLOGY

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, se ha popularizado el término Comunicación Terapéutica, el cual ha recibido una atención creciente en los cuidados neonatales. El término parte del supuesto de que, idealmente, los padres y familiares deberían trabajar juntos con el personal de enfermería para fomentar la cercanía entre padres y bebés, aumentar la participación de los padres en los cuidados y, en última instancia, mejorar los resultados a corto y largo plazo para los recién nacidos y sus familiares (Moreno et al., 2018).

Sin embargo, hasta la fecha, se carece de una visión sistemática del papel y las funciones precisas de la comunicación terapéutica dentro de la atención familiar integrada. Además, no está claro qué implica exactamente una "buena" comunicación entre familiares y profesionales (Hidalgo & Martínez, 2019).

Además de las preocupaciones que tienen los padres por la salud y la supervivencia de sus hijos, a menudo experimentan el área de neonatología como un entorno desconocido, desalentadoramente complejo y aterrador. Durante el ingreso de sus hijos, los padres interactúan con diversos profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas y proveedores de otras disciplinas médicas (Tapia et al., 2022).

Estos profesionales no sólo proporcionan cuidados a los niños prematuros, sino que también pueden ayudar a los padres a familiarizarse con el entorno y la situación en la que se encuentran, además de ayudar a comprender mejor el estado médico de sus hijos y a realizar la transición para convertirse en cuidadores independientes en casa (del Pino et al., 2020).

En consecuencia, los recién nacidos son propensos a complicaciones como infecciones, hemorragias, problemas visuales - auditivos, problemas intestinales graves, entre otros lo cual hace que sus tasas de mortalidad sean altas (del Río et al., 2020). A largo plazo, los recién nacidos prematuros suelen necesitar atención médica continuada, por ejemplo, problemas pulmonares, cardíacos o neurológicos y su riesgo de retraso en el desarrollo psicomotor es mayor (Mera et al., 2019).

Ante esto, investigaciones demuestran que una buena comunicación garantiza que los familiares se sientan más implicados en el cuidado de los recién nacidos y, a la inversa, que una mala comunicación puede hacer que se alejen del personal médico,

lo que dificulta el vínculo entre padres, familiares y bebés (Izquierdo & Martínez, 2020). Por lo tanto, es importante entender lo que supone para los proveedores apoyar adecuadamente a los padres durante el ingreso de su bebé mediante la comunicación interpersonal (Barraza Peña et al., 2020).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es identificar las experiencias de la comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y familiares en neonatología, enmarcada dentro de la línea de investigación de Cuidados de Enfermería del Adulto y Adulto Mayor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

Cada año, aproximadamente 15 millones de niños nacen prematuros (antes de las 37 semanas de gestación). Esto supone el diez por ciento de todos los bebés del mundo. Ante esto, los niños prematuros nacen al final del segundo o tercer trimestre del embarazo y los sistemas orgánicos aún no están completamente desarrollados. Por lo tanto, los niños prematuros suelen necesitar un apoyo prolongado, por ejemplo, para la respiración, la nutrición y la regulación de la temperatura corporal (Maastrup et al., 2022).

Así mismo, los primeros 28 días de vida, considerado como el periodo neonatal es el momento más vulnerable para la supervivencia de un niño. Los niños corren el mayor riesgo de morir en su primer mes de vida, con una tasa media mundial de 17 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2020, un 54% menos que las 37 muertes por cada 1.000 de 1990 (Laksono & Dwi Wulandari, 2020).

En comparación, la probabilidad de morir después del primer mes y antes de cumplir un año se estimó en 11 muertes por cada 1.000 y la probabilidad de morir después de cumplir un año y antes de cumplir 5 años se estimó en 9 muertes por cada 1.000 en 2020. A nivel mundial, 2,4 millones de niños murieron en el primer mes de vida en 2020 -aproximadamente 6.500 muertes neonatales cada día -, y cerca de un tercio de todas las muertes neonatales se produjeron en el primer día después del nacimiento, y cerca de tres cuartas partes en la primera semana de vida (Roy & Haque, 2018).

Neonatología

La unidad de neonatología es una subespecialidad de la pediatría que se centra principalmente en las necesidades médicas de los recién nacidos, o neonatos. Si un bebé nace prematuramente o presenta un problema médico evidente al nacer, puede ser llevado directamente a un centro de neonatología para recibir tratamientos

intensivos (Santos et al., 2020).

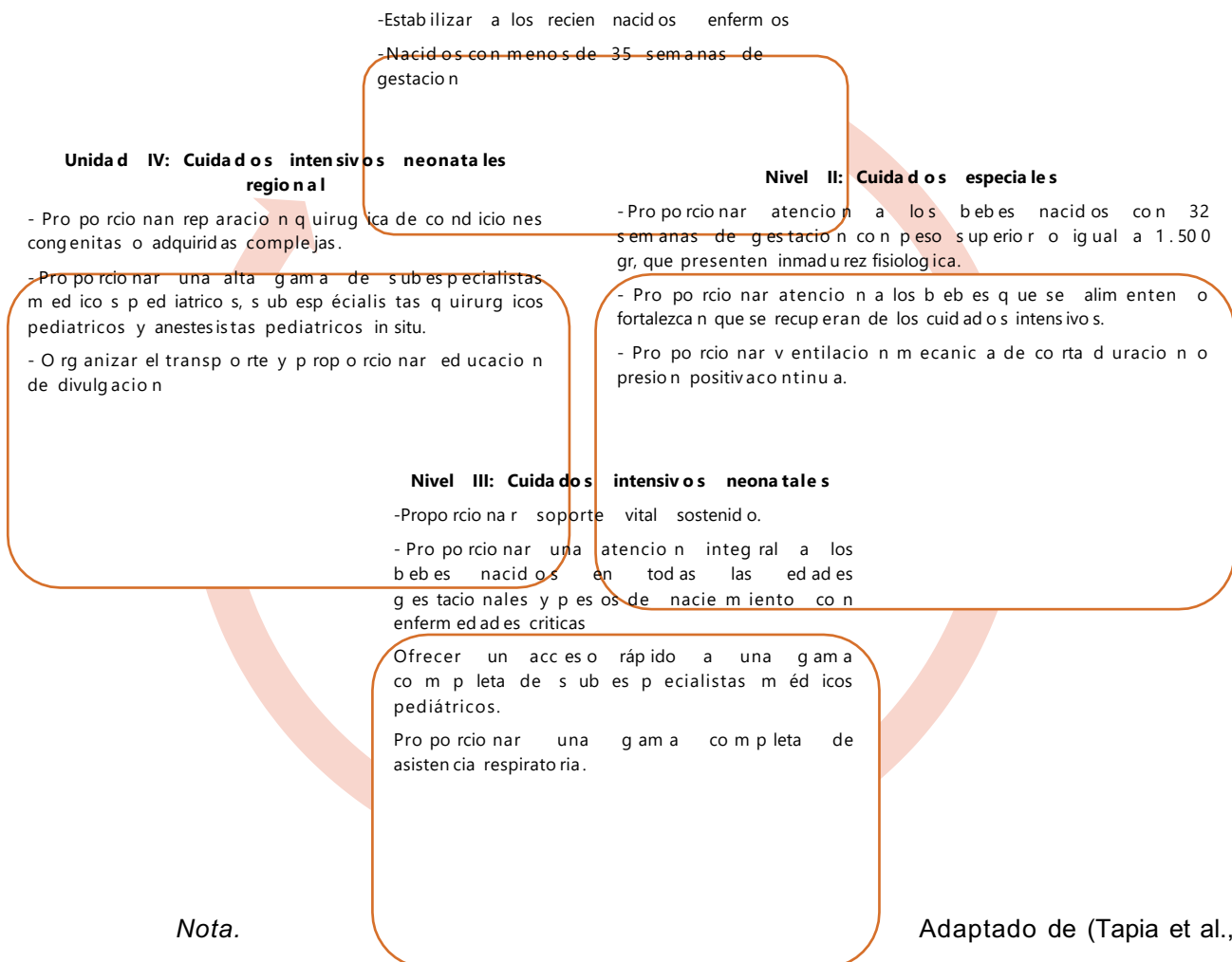
Los equipos de neonatología suelen limitarse a los bebés nacidos en el hospital pero que no han sido dados de alta, o a los trasladados desde otras unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) (Uribe Núñez, 2018).

Niveles de cuidado en neonatología

La Academia Americana de Pediatría clasifica los hospitales en cuatro niveles en función de la atención que un centro puede prestar a los recién nacidos. Estos niveles de atención se corresponden con las terapias y los servicios prestados (Inguilan et al., 2022). Los centros que ofrecen cuidados intensivos neonatales deben cumplir las normas de atención sanitaria a través de una licencia o certificación federal/estatal (Marrugo-Arnedo et al., 2019). Las cuatro categorías se indican en la figura a continuación:

Figura 1

Niveles de cuidado en neonatología



Comunicación

Se entiende como el envío y la recepción de información y puede ser individual o entre grupos de personas, y puede ser cara a cara o a través de dispositivos de comunicación. La comunicación requiere que un emisor, la persona que inicia la comunicación, transfiera sus pensamientos o codifique un mensaje. Este mensaje se envía al receptor, una persona que recibe el mensaje, y finalmente, el receptor debe descodificar, o interpretar el mensaje (Robles, 2018).

Comunicación terapéutica

También se trata de construir relaciones que promuevan una actitud que ayude a la enfermera a trabajar con cuidado, a prevenir, a movilizar los recursos de la persona y a crear condiciones favorables para el desarrollo de la persona, la familia y la comunidad (Moreno et al., 2018).

Objetivos:

La comunicación terapéutica posee una serie de objetivos tanto para el paciente como para el profesional de enfermería.

- **Para el paciente:** Sentir que está en el centro de sus cuidados, que es sujeto y protagonista de la resolución de su problema, que es escuchado y atendido, y que puede contar con la ayuda de la enfermera durante todo el proceso (González -Ruiz et al., 2020).
- **Para la enfermera:** Construir una relación terapéutica eficaz con el paciente, aumentar su eficacia y satisfacción y desarrollar su "conocimiento profesional" a través del pensamiento terapéutico.

Elementos de la comunicación terapéutica

Empatía: La empatía es una actitud necesaria que se expresa en los rostros y las palabras del personal sanitario y transmite que la situación y las preocupaciones del paciente son importantes para nosotros. La empatía demuestra que comprendemos los sentimientos del paciente y que siempre somos sensibles al contacto emocional que éste nos comunica (Delgado Sánchez, 2020).

Respeto: El respeto es la base de la comunicación terapéutica, sin la cual no se puede establecer una relación terapéutica. Significa tratar al paciente como a nosotros mismos nos gustaría ser tratados, no como un objeto del sistema sanitario,

sino como un ser humano, como un sujeto de su propia vida, con todos los derechos a poseer (Coelho et al., 2021).

Escuchar: Escuchar es más que oír, es un proceso activo, el oyente está exclusivamente atento y no se limita a escuchar las palabras, las conversaciones cara a cara tienen ventajas que no tienen otras formas de comunicación. Los oyentes están entrenados para escuchar e interpretar los silencios y los suspiros (Torres et al., 2018).

Reconocer los sentimientos del paciente : El desarrollo de la comunicación terapéutica permite una comunicación continua que no sólo expresa los sentimientos, las emociones y los miedos, sino que también proporciona información, resuelve dudas e inquietudes y facilita el proceso de adaptación a nuevas situaciones (García et al., 2018).

Llegar al paciente: En la comunicación terapéutica, la enfermera llega al paciente a través de la escucha y el diálogo para permitirle compartir sus experiencias a su manera, escuchar el contenido y los sentimientos, considerar y desarrollar de forma independiente su situación y las posibles opciones, y tomar sus propias decisiones (Oviedo et al., 2020).

Habilidades del personal de enfermería para una comunicación terapéutica

El personal de enfermería necesita desarrollar ciertas habilidades y mejorar sus capacidades para establecer una comunicación terapéutica adecuada con los familiares de los recién nacidos (González-Ruiz et al., 2020). Entre estas se describen las siguientes:

- ✓ Adaptar su lenguaje a los familiares del paciente.
- ✓ Expresarse con claridad y precisión.
- ✓ Permitir siempre que los familiares se expresen en la dirección del tema que se está tratando.
- ✓ Respetar siempre a los implicados.
- ✓ Mostrar interés por lo que tienen que decir mediante comentarios verbales y no verbales.
- ✓ Evitar las distracciones y las interrupciones y encontrar el lugar adecuado para

que tenga lugar el proceso de comunicación.

- ✓ Evitar los juicios de valor y sé consciente de que cada persona tiene necesidades diferentes.
- ✓ Mantener una actitud empática con el paciente, tanto si está de acuerdo como si no lo está.

Beneficios de la comunicación terapéutica

Entre los mayores beneficios se pueden mencionar los siguientes:

Tabla 1

Beneficios de la comunicación terapéutica

Beneficios	Descripción
Los pacientes se sienten más cómodos	La comunicación terapéutica incluye la escucha activa, que permite a los pacientes sentirse realmente escuchados. El personal de enfermería no busca que sus pacientes se cierren, sino que pueden evitar un resultado desagradable.
Crea un espacio seguro	Cuando se comunica de forma terapéutica, permite que el paciente y familiares se sientan seguros y a gusto. Esa apertura y confianza crean inevitablemente un espacio seguro, que ofrece a tus pacientes la mejor experiencia posible. La comunicación terapéutica fomenta la franqueza y una atmósfera sin prejuicios; esto permite que sus pacientes se sientan cómodos.
Se centra en el bienestar emocional	Cuando se centra en su bienestar emocional, se puede manejar mejor los factores de estrés asociados a los problemas de salud
Fomenta la interacción positiva	Animar a un paciente a expresarse le permite hacerse una idea más sucinta de las tendencias emocionales del cliente y le ayuda a determinar el enfoque de tratamiento más beneficioso.
Apoya la responsabilidad	Al enseñar y proporcionar al paciente las herramientas que necesita para reconocer los retos a los que se enfrenta y

personal	mejorar las situaciones vitales, se capacita al cliente para que sea más consciente de su propio comportamiento y lo corrija por sí mismo.
----------	--

Nota. La tabla muestra cuales son los mayores beneficios de aplicar una comunicación terapéutica dentro del ambiente sanitario (Oviedo et al., 2020).

MÉTODOS

La investigación es de tipo mixta, de corte transversal aplicadas al familiar y al personal de enfermería obtenidos a través de una encuesta en el área de neonatología del Hospital General Docente Ambato, ubicado en la provincia de Tungurahua cantón Ambato, lo que dio apertura y a la profundización de la temática de estudio.

Para el análisis cualitativo, en cuanto a los familiares se utilizó el diseño fenomenológico se realizó mediante entrevistas semiestructuradas de acuerdo a los objetivos planteados del estudio, lo cual constó de 5 preguntas y una de selección múltiple hacia los familiares de los pacientes de neonatología:

1. ¿El personal de enfermería le explicó en palabras que usted entienda sobre procedimientos o actividades que le realizaron a su hijo/a?
2. ¿El personal de enfermería le permite aclarar las dudas que se generan a partir de la información que le brindan?
3. ¿Le ofreció apoyo y consejos la enfermera o el enfermero cuando habló con usted acerca de su hijo/a?
4. ¿Cuándo habla con la enfermera ella muestra interés mediante gestos corporales (asienta con la cabeza, contacto visual, sonrisas)?
5. ¿Cuál es su experiencia con relación a la comunicación entre el personal de enfermería?
6. ¿De las siguientes opciones cuál cree usted que recomendaría para una mejor comunicación con el personal de enfermería?
 - o Gestos y expresión al momento de recibir información
 - o Que use palabras que usted entienda
 - o Amabilidad y respeto al dirigirse a usted
 - o Repetición de información en caso de no haber entendido

Para el análisis cuantitativo se aplicó la escala sobre las “habilidades de comunicación del personal sanitario”, con un Alfa de Cronbach de 0.94 garantizando la fiabilidad del instrumento, el instrumento contiene 5 ítems, entre ellas se evalúa el respeto, la comunicación informativa, empatía y habilidad social y consigo una pregunta abierta. (Leal, C., Tirado et al, 2018)

La población de estudio fueron 40 profesionales de enfermería del área de neonatología, se aplicó criterios de inclusión y exclusión posterior a la misma se manejó una población de 22 profesionales de enfermería del área de neonatología.

Criterios de inclusión

- Padres del recién nacido hospitalizado en una institución de salud pública ya sea padre o madre.
- Familiares que desean participar en la investigación.
- Padre o madres del recién nacido que firmen el consentimiento informado previo a la entrevista

Criterios de exclusión

- Familiares de recién nacidos hospitalizados en una institución de salud privada.
- Familiares secundarios y que no acepten participar en la investigación.

En este estudio se han tenido en cuenta consideraciones éticas como la autonomía, el respeto, la equidad, la confidencialidad, la utilidad, la no maleficencia y el consentimiento informado hacia los familiares y al personal de salud, tomando en cuenta la declaración Helsinki, que garantiza el bienestar de las personas, mediante la protección de datos promoviendo la ética de la investigación. Por ende, se garantizará la integridad del participante. (Miranda & Villasís, 2019).

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

En el procesamiento de la información cualitativa; se realizó un total de 20 entrevistas a los familiares de los neonatos, momento en que se saturó la información, el análisis de la información en la entrevista aplicada al familiar del neonato se realizó a través de la teoría fundamentada en los datos; lo que permitió generar conceptos y teorías utilizando los datos obtenidos, la presentación de los resultados se realiza en base a categorías y subcategorías emergidas del discurso de los informantes o participantes del estudio. (Ortega & Bastidas, 2020)

Para el procesamiento de la información cuantitativa y su representación gráfica se utilizó el programa de IBM SPSS, distribuyendo gráficos estadísticos especificando

cada ítem del cuestionario, evidenciando los resultados del Test empleado con la escala de Likert, mediante la construcción de tablas de frecuencia que permitirá resumir la información más relevante.

RESULTADOS

RESULTADOS DE LA FASE CUALITATIVA

Categoría 1: Comunicación

Subcategoría 1: Comprensión

Para la mayoría de las familias entrevistadas refieren que el personal de enfermería habla en términos que ellos comprenden, señalaron lo siguiente: (Rosa): "A veces confundía su lenguaje técnico, pero siempre buscó la forma de hacerme entender todo lo que le hacían a mi hijo" (Lisette): "Si me explican cada paso o examen que realizan y como debía alimentar a mi bebé" (Lucía): "En la mayoría de tiempo si, aunque en ocasiones en que hablaban extraño".(María): "Si, me explicaron bien, si entendí"(Fernanda): "Cuando subía a verle a mi hijo la señorita enfermera me explicaba para que yo entendiera"(Delia): "Si fue muy clara, todo el tiempo trató de ayudarme a entender" (Melissa): "Algunas me explicaban muy poco y no entendía" (Mateo): "Si me explico bien, entendí la mayoría" (Úrsula): "Si al explicarme fue muy practica" (Anita): "No siempre a veces no son claras" (Diana): " Si nos explican o tratan de hacerlo pero son muy gentiles" (Yosely): "Si me explicaron de manera amable" (Sofía): No, no me han dicho nada me ignoran comple tamente" (Yulisa):"Si me explican de manera muy minuciosa los procedimiento que le hacen a mi hijo" (Clara):" la mayoría del personal de enfermería si me explicaron de mara que yo entienda" (Gabriela): "Si me explican muy bien" (Laura):" En ocasiones me ha blaban en palabras que yo entendí (Rocío):" Cada vez que yo subía a verle a mi hijo, las licenciadas me explicaban todo lo que le hacían a mi hijo, me sentía bien (Yadira): "Si, fueron muy claras les entendí por completo" (Jessica):"Si, me explica poco a p oco para poder entender"

Subcategoría 2: Expresión

Los familiares manifestaron en su mayoría sobre las dudas que tenían que fueron contestadas en su momento, siendo estas las respuestas, (Clara): "Si me explica cosas que no entiendo a la primera y las enfermeras tratan de explicarme mejor" (Rosa):" Algunas veces por lo que tenían tantas cosas que hacer, pero aun así respondían" (Lucia): "Si cuando me he quedado con alguna duda me explica tiene mucha paciencia la señorita enfermera" (Delia): "Si, siempre me repiten, ¿señora alguna pregunta? (Diana): "Si después de que ellos acaban de explicar y si no entendemos nos explican otra vez" (María): "Si, son pacientes al momento de

escucharme” (Fernanda):”Si, son pacientes”(Melissa):”Si, me aclaran algunas cosas” (Mateo):”Si, me aclaran las dudas que tengo” (Úrsula): “Si, por que me aclaran las dudas que tenía”(Jessica):”Si al preguntar me aclaran las dudas que tenía” (Lisette): “Si nos explican cada duda que tengo” (Anita): “Ellas no me dicen nada” (Yosely):”Si, es muy buena la atención” (Sofía):”Si, me aclara las dudas que tengo sobre mi hijo” (Yulisa):”No me aclaran las dudas que tengo, me mandan a comprar cosas que no sé qué son” (Gabriela): “Si, son muy amables y aclaran mis dudas” (Laura):”A veces, casi siempre tenía dudas, y hablaba con las otras mamitas para entender”(Rocío): “Si, siempre responden a mis preguntas o le dicen al doctor que me explique” (Yadira): “Si me ayudan en todo lo que no sé”(Lucía):”Si, cuando me quedó con alguna duda me explica”

Categoría 2: Ayuda

Subcategoría 1: Consejos

Los familiares narran que han recibido ayuda por parte del personal de enfermería, (Anita): “Si me aconsejó en el manejo de mi bebe” (Yadira): “Si mientras le daba de comer a mi hijo ella me apoyaba y no me dejaba sola” (Clara): “Si, me ofreció apoyo, me explico y tiene buena actitud” (Rosa): “Si siempre estaba allí mientras venían a darle alguna medicina” (Delia): “Si, no avanzaba a darle el seno a mi hijo, y ella me aconsejó en cómo darle” (Gabriela): “ Si, me dieron a poyo para que no esté preocupada” (Fernanda): “Si me educaban mucho” (Jessica): “ Soy madre primeriza y la verdad estoy con mucho miedo pero las señoritas enfermeras me han ayudado bastante en como tomarlo, en cómo darle el seno.” (María): “Si, si me ayudaron mucho” (Melissa):”No me ofrecieron apoyo” (Mateo): “No recibí ningún tipo de consejo de parte de la licenciada” (Úrsula): “Si, la licenciada me brindó en todo tiempo su ayuda” (Jessica):” Si, me ayudó mucho” (Lisette): “Si me brindan ayuda y me dicen como debo alimentar a mi hijo” (Diana): “me ayuda bastante la enfermera” (Yosely):”La atención es buena y son gentiles” (Sofía): “No, no me dio ningún consejo, solo respondía y la mayoría de tiempo no le entendía”(Yulisa): “No, no me dieron apoyo para por desapercibido” (Laura): “No siempre, no sabía cómo manejar a mi bebé” (Lucía) :”Si en como debía sacarme el pezón para darle de comer a mi hijo”

Categoría 3: Actitud

Subcategoría 1: Postura

Interés por parte del personal de enfermería: (Delia):” Si, siem pre que viene a verme es cordial y gentil hay contacto visual, no me ignora cuando le digo alguna cosa.” (Clara): “Siempre me dan atención, nunca han sido groseros en mi caso, siempre está atenta si le pido algún favor” (Yoselyn): “Ella responde con educac ión y gentileza” (Yadira): “Si es muy atenta, cuando termina de hablar siempre sonrío”

(Mateo): “Siempre hay contacto visual, al momento que hablo con la enfermera o se desocupa rápido y me atiende o me dice con gentileza que me ayuda en un minuto.”
(Melissa): “Es muy gentil la señorita enfermera, sé que pasa a full, pero siempre esta con una sonrisa y me ayuda.” (María): “ Si, es atenta me mira siempre” (Fernanda): “Si, es atenta” (Rosa): “Si, siempre está atenta y siempre está con una sonrisa” (Úrsula): “Si, a pesar que esta con mascarilla, es gentil noto en su hablar” (Jessica): “Si siempre me mira fijamente” (Lisette): “Si, son amables y atentas” (Anita): “Es muy gentil y me da mi tiempo” (Diana): “Si nos muestra interés” (Sofía): “Solamente asentó la cabeza cuando habla” (Yulisa): “ Si, ella muestra interés cuando yo hablo” (Gabriela): “Si hay contacto visual y habla conmigo” (Laura): “Casi todas son lindas, hay que o me tomaba atención” (Rocío): “Si, es muy atenta me mira a los ojos cuando hablo” (Lucía): “Siempre son atentas”

Categoría 4: Experiencia

Subcategoría 1: Vivencias

La mayoría de familias refirió que la experiencia de la comunicación entre el personal de enfermería ha sido buena, donde señalaron lo siguiente: (Clara): “Si tengo una buena experiencia porque sus consejos y tratos de tener buena comunicación con nosotros” (Rocío): “Mi experiencia ha sido buena, se cómo expresarme y como me escucha la licenciada” (Lisette): “Es bastante buena porque son atentos y comunicativos” (Yadira): “Mi experiencia ha sido buena porque todas son atentas” (Diana): “Es buena porque nos explica sobre nuestros bebés” (Yoselyn): “Mi experiencia ha sido muy buena, son muy gentiles” (Fernanda): “Muy buena, hay una excelente atención” (Lucía): “ Mi experiencia ha sido buena son lindas todas” (María): “Muy buena” (Delia): “Es buena, durante la estadía son muy atentas” (Rosa): “Es buena nos comunicamos muy bien” (Melissa): “Buena” (Mateo): “Buena” (Úrsula): “Mi experiencia fue muy buena con la licenciadas” (Jessica): “Fue excelente mi experiencia con las licenciadas” (Anita): “Es buena mi experiencia” (Yosely): “Mi experiencia ha sido muy buena, son muy gentiles (Sofía): “Muy poca, porque yo soy muy tímida, pregunto solo que le está administrando” (Yulisa): “Es media buena mi relación con la enfermera porque a veces me ignoran” (Gabriela): “Mi experiencia no ha sido del toda buena porque muy poco hablaban conmigo” (Yadira): “Mi experiencia ha sido buena porque todas son atentas”

Categoría 5 : Recomendaciones para una mejorar la comunicación con el personal de enfermería

Tabla 2

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Gestos y expresión al momento de recibir información	2	10,0%
Que use palabras que usted entienda	1	5,0%
Amabilidad y respeto al dirigirse a usted	3	15,0%
Repetición de información en caso de no haber entendido	14	70,0%
Total	20	100,0%

La pregunta 6, hacía referencia a que opción se recomendaría para una mejor comunicación con el personal de enfermería. De la lista de opciones dada, se destaca la repetición de información en caso de no haber entendido (70%), siendo este el problema principal evidenciado dentro de la entrevista. De igual manera se destaca la amabilidad y respeto (15%), seguidamente los gestos y expresión al momento de recibir información (10%) y finalmente que use palabras que se entienda (5%). Todos estos fueron problemas evidenciados en las respuestas registradas de la entrevista.

RESULTADOS DE LA FASE CUANTITATIVA

PREGUNTA 1: Cuando doy información a los pacientes lo hago en términos comprensibles

Tabla 3

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A veces	3	13,6%
Algunas veces	9	40,9%
Muchísimas veces	10	45,5%
Total	22	100,0%

Elaborado por: Autores

De acuerdo con los datos analizados, el 45,5% de encuestados indican que muchísimas veces dan información a los pacientes, buscando los términos más adecuados para que sean entendible para los pacientes y familiares. Por otra parte,

el 40,9% indica que algunas veces brindan información y a veces (13,6%) dan información comprensible. Se destaca que existe gran interés por parte del personal de enfermería en hacer entender los procedimientos e información que se explica.

PREGUNTA 2: Respeto el derecho de los familiares a expresarse libremente en relación al cuidado del RN.

Tabla 4

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A veces	2	9,1%
Algunas veces	9	40,9%
Muchísimas veces	11	50,0%
Total	22	100,0%

Elaborado por: Autores

De acuerdo con la segunda interrogante, el 50% de encuestados consideran que muchísimas veces respetan el derecho de los familiares a expresarse libremente en relación al cuidado del RN. El 40,9% algunas veces y el 9,1% a veces. Se destaca de esta pregunta que el respeto hacia los familiares debe ser un eje al cual analizar más a fondo.

PREGUNTA 3: Evaluó las emociones de los familiares

Tabla 5

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Pocas veces	3	13,6%
A veces	2	9,1%
Algunas veces	6	27,3%
Muchísimas veces	11	50,0%
Total	22	100,0%

Elaborado por: Autores

Considerando la frecuencia de respuesta de la tercera interrogante, muchísimas veces (50%) el personal de enfermería evalúa las emociones de los familiares. Por otra parte, el 27,3% evalúa algunas veces, el 13,6% pocas veces y el 9,1% a veces. Los resultados apuntan a que gran parte del personal de enfermería no evalúa las emociones de los familiares, este resultado tiene concordancia con la interrogante anterior por cuanto influye en el respeto a los derechos de los familiares a expresarse libremente.

PREGUNTA 4: Al momento de abordar a los familiares del paciente como personal de enfermería usted mantiene una comunicación corporal adecuada

Tabla 6

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A veces	4	18,2%
Algunas veces	9	40,9%
Muchísimas veces	9	40,9%
Total	22	100,0%

Elaborado por: Autores

Basándose en las respuestas a esta cuarta interrogante, algunas veces y muchísimas veces tuvieron frecuencias similares (40,9% respectivamente), seguido de un 18,2% indicando a veces mantienen una comunicación corporal adecuada. Si bien la comunicación corporal es un eje importante, el personal de salud lo demuestra de manera personal, como se destacó en las entrevistas las acciones más citadas fueron el contacto visual y la sonrisa.

PREGUNTA 5 : Cuando me relaciono con los familiares expreso mis comentarios de una manera clara y firme

Tabla 7

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	3	13,6%
Nunca	5	22,7%
Pocas veces	1	4,5%
A veces	1	4,5%
Algunas veces	3	13,6%
Muchísimas veces	9	40,9%
Total	22	100,0%

Elaborado por: Autores

De acuerdo con la quinta interrogante, el 40,9% indicó que muchísimas veces expresa sus comentarios de una manera clara y firme. No obstante, el 22,7% indica que algunas veces, de igual manera algunas veces y casi nunca tuvieron frecuencias similares con un 13,6% respectivamente, al igual que a veces y pocas veces con el

4,5% respectivamente. Se destaca que esta interrogante tuvo mayor dispersión de respuestas, demostrando que la falencia mayor por parte del personal de enfermería es la falta de comunicación clara y firme. Resultado que concuerda con las entrevistas realizadas, en donde existieron falencias en la comunicación y dificultad de entendimiento por parte de los familiares

PREGUNTA 6

¿Cuál cree que sería una estrategia de comunicación que usted implementaría para con los familiares?

La última pregunta fue de carácter abierto, solicitando que se sugiera una estrategia de comunicación que el personal de enfermería implementara para con los familiares. La estrategia mayormente citada fue "repetir la información", lo cual concuerda con la sugerencia de los familiares entrevistados. Es necesario que la información sea comprensible, clara y sea entendida por los familiares en una sola ocasión, sin importar las veces que se repita. Con esto se evita que los familiares o pacientes regresen más de una vez a preguntar por cosas que no quedaron claras. Se destaca también en las respuestas del personal de enfermería, la forma de decir las cosas, el respeto y la actitud. No obstante, también se registraron respuestas en donde se considera que no es necesario alguna acción o estrategia para la comunicación

DISCUSIÓN

Al analizar las percepciones del personal de enfermería sobre la comunicación con ellos. Los resultados mostraron que los cuidadores estaban plenamente informados de los procedimientos y actividades que debían llevarse a cabo y que se intentaba aclarar cualquier duda que tuvieran. Sin embargo, algunas de las respuestas detalladas indicaban que los familiares no recibieron apoyo porque no se pudieron aclarar sus dudas. De forma similar al estudio de Pavón et al (2020), los resultados mostraron que los cuidadores reconocen y comprenden que la comunicación verbal y no verbal es un factor importante en la relación cuidador-paciente y en el desarrollo de las habilidades de enfermería. Por lo tanto, es importante explicar y aclarar las dudas existentes.

En este estudio, se destacaron los intereses de las enfermeras y se mostraron gestos físicos como asentir con la cabeza, el contacto visual y la sonrisa, así como su amabilidad e interés por su campo. Como resultado, la comunicación entre enfermeras y familiares se calificó de buena. Esto se clasificó como "buenos" cuidados. Estos resultados concuerdan con el estudio de Aguirre et al (2020), que

descubrió que los cuidadores que ofrecen palabras reconfortantes y tranquilizadoras y apoyo emocional promueven la confianza y el establecimiento de relaciones entre el cuidador y el paciente, según la teoría de la interacción. Del mismo modo, se mencionó en el estudio de Pascual et al (2019) que había diferentes actitudes en la comunicación enfermera-familia, aunque se presentaba de forma objetiva por la dirección y el proceso. Las actitudes de las enfermeras se basaban en la escucha empática, la valoración de la que ja y la adhesión al significado de la palabra "amistad".

Según los resultados, la respuesta más común fue que se debe informar repetidamente a los familiares sobre los procedimientos, la información y las actividades hasta que los entiendan y se resuelvan los problemas. Similar al estudio de Herrera (2021) que pretende promover la enseñanza y el aprendizaje interpersonales para que las familias estén informadas y se responsabilicen de su salud y bienestar. La atención se centra entonces en que las enfermeras apoyen este proceso utilizando un enfoque de enseñanza -aprendizaje para la resolución de problemas y la repetición de la información, de modo que las familias estén capacitadas para cuidar de sí mismas e identificar sus necesidades individuales.

También se analizaron las actitudes del personal de enfermería en comparación con los resultados obtenidos de los familiares de los pacientes. En primer lugar, al menos la mitad de los cuidadores facilitaron información en un lenguaje fácil de entender. También respetaron los derechos de los familiares y los expresaron adecuadamente. Estos resultados son similares a los del estudio de Heredia y Pinzón, (2021) sobre cómo comunicar la situación del paciente a la familia. Los autores concluyeron que es importante conocer de antemano al paciente y a los familiares y que la verdad debe serles comunicada de forma gradual (acomodaticia) para reducir el impacto de la noticia y darles tiempo a adaptarse a las consecuencias de la enfermedad si es necesario. Del mismo modo, Espinoza et al (2021) examinó en qué medida se informaba a los familiares sobre la situación actual, el pronóstico del paciente y la situación en la que se encontraban al cuidar de su ser querido.

Por último, en lo que respecta a la comunicación, la estrategia más utilizada por el personal de enfermería fue repetir la información. Este hallazgo coincide con las percepciones de los pacientes en el mismo estudio. Estudios similares han demostrado que es importante comprobar la información antes de actuar cuando los cuidadores dan instrucciones o comunican resultados de pruebas. Esto se aplica a la comunicación verbal, ya sea cara a cara o por teléfono (Alarcón -Muñiz et al., 2020). También es fácil malinterpretar lo que dice la otra persona, por lo que los cuidadores deben volver a comprobar que han entendido correctamente. Si es él quien da la

información, debe pedir a la otra persona que la repita. Esto puede suponer una gran diferencia en casos individuales, pero convertirlo en una política del hospital puede ser más eficaz para reducir el riesgo de malentendidos y errores (Velázquez - Hernández et al., 2021).

La comunicación de las enfermeras con los familiares debe, en particular, ir más allá de la interpretación de la información clínica para apoyar a los padres en el desarrollo de una relación con su bebé y de habilidades para cuidarlo. Por ejemplo, Oviedo et al (2020) demostraron cómo las pautas de comunicación de las enfermeras pueden facilitar a las madres su papel de madres, en particular mediante la importancia de charlar e hicieron que las madres describieran las experiencias positivas como un apoyo emocional y una promoción del papel parental (Guáqueta Parada et al., 2021). Así mismo, entre los obstáculos a la comunicación entre el personal de enfermería y los padres se encuentran la información inadecuada o contradictoria, así como el hecho de dirigir los cuidados de la madre y el bebé y desestimar los derechos y habilidades de la madre y las acciones que hacían que los padres se cuestionaran su competencia como madres (Gálvez Cerdán, 2020).

Examinar las percepciones de los familiares sobre la comunicación con las enfermeras, en particular los aspectos que consideran eficaces o ineficaces, sirven para mejorar la comprensión general de los elementos de la comunicación entre familiares y enfermeras (Rojas Torres et al., 2020). Estudios han determinado estrategias de comunicación eficaz como la gestión del discurso y la expresión emocional, lo que pone de relieve la importancia que tiene para los padres una comunicación enriquecedora y que comparta el intercambio de información (Duque - Ortiz et al., 2021).

Finalmente, Duque y Arias (2020) demostraron que los enfoques centrados en la familia, en los que se valoran los criterios basados en la comunicación, mejoran la satisfacción de los familiares. Los profesionales sanitarios dan prioridad a los criterios clínicos o técnicos. Los resultados del presente estudio subrayan la importancia que tiene para los padres una comunicación que proporcione información y que además sea tranquilizadora y respetuosa.

CONCLUSIONES

Podemos concluir, pues, que la comunicación verbal es de vital importancia porque permite aclarar las ideas de los familiares de los pacientes que intentan transmitir al personal de enfermería, sin embargo, el entrenamiento y la aplicación de algunas habilidades sociales tales como; autoconocimiento, observación, empatía, respeto y

la escucha activa es fundamental para buscar y conseguir el bienestar del paciente. Siendo enfermería el centro de referencia de la relación terapéutica, y a la que sin lugar a dudas el paciente se dirige en primera estancia cuando acontece algo importante para él. La comunicación terapéutica es una manera de que el profesional de enfermería vea su rol con el paciente como un marco para “saber estar” con relación de ayuda.

La importancia de crear una comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y los familiares, es esencial ya que se consigue varios beneficios, como por ejemplo establecer o crear un ambiente tranquilo, buscar el bienestar emocional del paciente o familiar, por lo cual, el personal sanitario necesita desarrollar ciertas habilidades y mejorar sus capacidades para establecer una comunicación o relación adecuada con los familiares de los recién nacidos, para brindar un lugar seguro. Varios estudios coinciden con la información recabada y mencionan que una incorrecta comunicación por parte del personal de salud hacia el paciente o familiar está asociada a una deficiente calidad de vida, mala calidad de atención percibida por el paciente, consigo una alta insatisfacción, antes bien, la comunicación terapéutica no solo se caracteriza por palabras, sino también por expresiones no verbales, las gestualidades, tono de voz, el uso de términos claros y entendibles.

Las experiencias de la comunicación terapéutica con el personal de enfermería por parte de los familiares se afirmaron buena, siendo que la mayoría del personal de enfermería se comunicaba correctamente o intentaba hacerlo, sin embargo; la carencia de estas habilidades provoca en los familiares molestias, desacuerdos e incertidumbre. La implementación de una guía de comunicación facilitará al personal de enfermería a ayudar al paciente o familiar buscando un bien común a menos que enfermería no busque las habilidades necesarias no podrá realizar una correcta alianza terapéutica con los pacientes. Por lo tanto, es necesario e importante desarrollar dichas habilidades en todos los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Raya, D. A., Elers Mastrapa, Y., Oria Saavedra, M., Pascual Cuesta, Y., Aguirre Raya, D. A., Elers Mastrapa, Y., Oria Saavedra, M., & Pascual Cuesta, Y. (2020). Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de Octubre, 2018. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000500015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Alarcón-Muñiz, L. M., Enríquez-Chacón, J. R., & Acosta-Castañeda, G. (2020). Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de Cabecera. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 65-70.
- Bajaña R., G., Carvajal E., F., Cifuentes R., J., Gallardo C., P., Kattan S., J., Méndez F., Á., Salinas T., J. A., Sandino P., D., Urzúa B., S., Bajaña R., G., Carvajal E., F., Cifuentes R., J., Gallardo C., P., Kattan S., J., Méndez F., Á., Salinas T., J. A., Sandino P., D., & Urzúa B., S. (2021). Recomendaciones de organización, diseño, características y funcionamiento de servicios o unidades de neonatología. *Andes pediátrica*, 92(1), 138-150. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.3553>
- Barraza Peña, C. G., Jofré Aravena, V. E., Ramírez Ochoa, J. A., Barraza Peña, C. G., Jofré Aravena, V. E., & Ramírez Ochoa, J. A. (2020). PERCEPCIONES ASOCIADAS AL MÉTODO MADRE CANGURO DE MADRES CON RECIÉN NACIDOS PREMATUROS. *Ciencia y enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/ce26-26pacb30026>
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., Balabanova, D., Bhan, M. K., Bhutta, Z. A., Borrazzo, J., Claeson, M., Doherty, T., El-Jardali, F., George, A. S., Gichaga, A., Gram, L., Hipgrave, D. B., Kwamie, A., Meng, Q., ... Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO –UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, 395(10224), 605-658. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32540-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32540-1)
- Coelho, M. de M. F., Miranda, K. C. L., Melo, R. C. de O., Gomes, L. F. de S., Monteiro, A. R. M., & Moreira, T. M. M. (2021). Use of a therapeutic communication application in the Nursing undergraduate program: Randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4461.3456>
- del Pino, M., Nieto, R., Meritano, J., Rabosto Moleon, R., Orden, A. B., Villafañe, L., Abeyá Gilardon, E., Fernández, P., Arimany, M., Ascitutto, C., Ávila, A., Balbiano, S., Lomuto, C., Quiroga, A., & Fariña, D. (2020). Recomendaciones para la evaluación del tamaño al nacer y del crecimiento posnatal de los recién nacidos prematuros. *Arch. argent. pediatr*, s142-s152.

- del Río, R., Thió, M., Bosio, M., Figueras, J., & Iriondo, M. (2020). Predicción de mortalidad en recién nacidos prematuros. Revisión sistemática actualizada. *Anales de Pediatría*, 93(1), 24-33. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.11.003>
- Delgado Sánchez, S. (2020). Enfermería y comunicación en cuidados paliativos. <https://gredos.usal.es/handle/10366/143266>
- Duque-Ortiz, C., & Arias-Valencia, M. M. (2020). Relación enfermera -familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. *Enfermería Intensiva*, 31(4), 192 -202. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.09.003>
- Duque-Ortiz, C., Arias-Valencia, M. M., Duque-Ortiz, C., & Arias-Valencia, M. M. (2021). Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(1), 124 -143. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10059>
- Espinoza-Caifil, M., Baeza-Daza, P., Rivera-Rojas, F., Ceballos-Vásquez, P., Espinoza-Caifil, M., Baeza -Daza, P., Rivera-Rojas, F., & Ceballos-Vásquez, P. (2021). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: Una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30 - 43. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>
- Gálvez Cerdán, S. R. (2020). La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019.
- García, A. C. M., Simão-Miranda, T. P., Carvalho, A. M. P., Elias, P. C. L., Pereira, M. da G., & Carvalho, E. C. de. (2018). El efecto de la escucha terapéutica sobre la ansiedad y los miedos de pacientes quirúrgicos: Ensayo clínico aleatorizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2438.3027>
- González-Ruiz, D. P., Getial-Mora, D. A., Higido-Miranda, M. A., Hernández-Zambrano, S. M., González-Ruiz, D. P., Getial-Mora, D. A., Higido-Miranda, M. A., & Hernández-Zambrano, S. M. (2020). Efectividad de las tecnologías de la información y comunicación en la adherencia terapéutica de pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. *Enfermería Nefrológica*, 23(1), 22-32. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842020003>
- Guáqueta Parada, S. R., Henao Castaño Ángela, M., Motta Robayo, C. L., Triana Restrepo, M. C., Burgos Herrera, J. D., Neira Fernández, K. D., Peña Almanza, B. A., Guáqueta Parada, S. R., Henao Castaño Ángela, M., Motta Robayo, C. L., Triana Restrepo, M. C., Burgos Herrera, J. D., Neira Fernández, K. D., & Peña Almanza, B. A. (2021). Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico. *Revista Cuidarte*, 12(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1775>
- Heredia, L. P. D., & Pinzón, G. A. B. (2021). Comunicación entre la enfermera y el familiar: Una relación entre seres humanos honesta, directa y real. *Investigación en*

- Enfermería: Imagen y Desarrollo. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.cefr>
- Herrera-Peco, I. (2021). Comunicación en salud y redes sociales: Necesitamos más enfermeras. *Revista Científica De La Sociedad Española De Enfermería Neurológica*, 53, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.03.001>
- Hidalgo, J. E. B., & Martínez, M. V. (2019). La Comunicación en la Relación Médico - Paciente-Familia en Cuidados Paliativos. *Oncología (Ecuador)*, 29(3), Art. 3. <https://doi.org/10.33821/449>
- Inguilan, R. A. C., Garcia, N. A. B., Martinez, E. A. G., & Abcarius, M. J. (2022). Neonatología moderna en cuidados intensivos. *RECIMUNDO*, 6(2), Art. 2. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.494-500](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.494-500)
- Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(3), 270 -279. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.04.004>
- Laksono, A., & Dwi Wulandari, R. (2020). Understanding Neonatal Death in Urban Area in Indonesia. *Medico-Legal Update*, 20, 805-809.
- Leal, C., Tirado, S., Rodríguez-Marín, J., & van-der Hofstadt, C. J. (2018). Creación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud, EHC - PS. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 32(1), 49 -59. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.184701>
- Maastrup, R., Hannula, L., Hansen, M. N., Ezeonodo, A., & Haiek, L. N. (2022). The Baby - friendly Hospital Initiative for neonatal wards. A mini review. *Acta Paediatrica*, 111(4), 750-755. <https://doi.org/10.1111/apa.16230>
- Marrugo-Arnedo, C. A., Arrieta-Arrieta, A., Herrera-Malambo, D., Díaz-Vargas, L. C., Pérez-Yepes, C., Dueñas-Castell, C., Flórez-Tanus, A., Gómez de la Rosa, F., Alvear-Pájaro, R., Alvis-Guzmán, N., Marrugo-Arnedo, C. A., Arrieta-Arrieta, A., Herrera-Malambo, D., Díaz-Vargas, L. C., Pérez-Yepes, C., Dueñas-Castell, C., Flórez-Tanus, A., Gómez de la Rosa, F., Alvear-Pájaro, R., & Alvis-Guzmán, N. (2019). Determinantes de estancia prolongada de neonatos en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(2), 259-275. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7928>
- Martínez-Momblán, M. A., Colina-Torralva, J., Cueva -Ariza, L. D. la, Guix-Comellas, E. M., Romero-García, M., & Delgado-Hito, P. (2020). Análisis de la evolución de las competencias en la práctica clínica del grado en enfermeira. *Revista Latino - Americana de Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2927.3231>
- Mera, A. R. B., Pérez, K. K. S., Rivas, L. J. M., Velasquez, J. M. C., Rosales, J. P. C., & Moreira, M. W. P. (2019). Recién nacidos prematuros de bajo peso: Seguimientos necesarios. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 4(1), 195-222.

- Miranda, M., & Villasís, M. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*, 66(1), 115-22. <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=aciarttex&pid=S2448-91902019000100115>
- Moreno, K. A., Arnez, D. C., Liñares, L. F., & Puigdemont, B. M. (2018). La Comunicación Terapéutica en Enfermería al final de la Vida.: Revisión Bibliográfica. *Ágora de enfermería*, 22(3), 133-136.
- Ortega-Bastidas, J. (2020). ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. *Interciencia*, 45(6), 293-299.
- Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V., & Licona, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
- Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V., & Licona, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
- Pascual Fernández, M. C., Ignacio Cerro, M. C., Cervantes Estevez, L., Moro Tejedor, M. N., Medina Torres, M., García Pozo, A., Pascual Fernández, M. C., Ignacio Cerro, M. C., Cervantes Estevez, L., Moro Tejedor, M. N., Medina Torres, M., & García Pozo, A. (2019). Comunicación de las enfermeras con los pacientes. Validación de la escala «Interpersonal Communication Assessment Scale» (ICAS). *Index de Enfermería*, 28(4), 209-213.
- Pavón Paladinez, D. E., Contento Torres, J. M., & Romero Encalada, I. D. (2020). Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 5(8), 653-672.
- Regaira-Martínez, E., & Garcia-Vivar, C. (2021). El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos: Una revisión narrativa. *Enfermería Intensiva*, 32(1), 18-36. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.11.004>
- Robles, M. de J. M. (2018). Comunicación organizacional: Revisión de su concepto y prácticas de algunos autores mexicanos. *Razón y palabra*, 100, 778-795.
- Rojas Torres, I. L., Guerra Ramírez, M., & Lastre Amell, G. (2020). Proceso de Atención de Enfermería a Familia con Procesos Familiares Disfuncionales. *Identidad Bolivariana*, 4(1), 86-100.
- Roy, S., & Haque, Md. A. (2018). Effect of antenatal care and social well-being on early neonatal mortality in Bangladesh. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 485. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2129-y>

- Santos, J. P. da R., Pedrosa, M. D., Carvalho, A. C. M. de, Farias, C. B., Freitas, E. A. C. de, Cordeiro, J. M. G., Dias, L. G. S., Cardoso, L. C., & Leal, S. dos S. (2020). Cuidados Paliativos em Neonatologia: Uma revisão narrativa / Palliative Care in Neonatology: a narrative review. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), Art. 5. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-254>
- Tapia, C. A. S., Córdova, B. A. R., & Campo, G. A. T. del. (2022). Nivel de Estrés y características de padres de recién nacidos prematuros, hospital de seguridad, Sonora. *ISEO Journal*, 1(1), Art. 1. <https://journal.iseo.edu.mx/index.php/iseo/article/view/3>
- Tizón-Bouza, E., Camiña Martínez, M. D., López Rodríguez, M. J., González -Veiga, A., Tenreiro Prego, I., Tizón-Bouza, E., Camiña Martínez, M. D., López Rodríguez, M. J., González-Veiga, A., & Tenreiro Prego, I. (2021). Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización. *Ene*, 15(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Torres, G. M. C., Figueiredo, I. D. T., Cândido, J. A. B., Pinto, A. G. A., Morais, A. P. P., Araújo, M. F. M., & Almeida, M. I. de. (2018). Therapeutic communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>
- Uribe Nuñez, W. E. (2018). Valoración del estado general y cuidados inmediatos al recién nacido que realiza la enfermera en el área de neonatología Hospital Santa María del Socorro Ica julio 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2843519>
- Velázquez-Hernández, N., Castillo-Díaz, R., Villa-Rivas, F., Galván-Soto, A. M., & Ramírez-Aguirre, V. A. (2021). Funcionamiento familiar y con sumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 84, Art. 84. <https://doi.org/10.33064/iycuaa2021843089>

