

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGIA MÉDICA  
UNIDAD DE POSTGRADO**



**HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS  
CONSCIENTES. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL  
PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020.**

**POSTULANTE:** Lic. Gladys Narda Ramírez Ramos  
**TUTORA:** Dra.M.Sc. Sheila Fabiola Rodríguez Hernández

**Tesis de Grado presentada para optar al Título de Magister  
Scientiarum en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia  
Intensiva**

**La Paz – Bolivia  
2021**

## **DEDICATORIA**

A mi familia  
Con todo mi amor y cariño  
Por su apoyo incondicional,  
en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darme la fortaleza de seguir adelante.

A mi familia, por su apoyo incondicional en todo momento a pesar de las adversidades.

A mi tutora, Dra.M.Sc. Sheila Rodríguez Hernández, quien con su experiencia y paciencia supo guiar el presente trabajo hasta su culminación.

A mis colegas del Hospital Petrolero Obrajes de la Unidad de Terapia intensiva, por su colaboración durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

## INDICE

## Páginas.

I.INTRODUCCIÓN .....	1
II.ANTECEDENTES .....	3
III. JUSTIFICACIÓN .....	16
IV. MARCO TEORICO .....	18
4.1. Unidad de Terapia Intensiva .....	18
4.2. Ventilacion mecánica .....	18
4.3 Paciente ventilado.....	19
4.4 Paciente consciente.....	19
4.5 Comunicación .....	20
4.6 Comunicación en salud.....	23
4.7 Comunicación interpersonal paciente – enfermera.....	25
4.8 Comunicación en la unidad de terapia intensiva.....	26
4.9 Comunicación enfermera-paciente intubado consciente.....	26
4.10 Comunicación Aumentativo – Alternativo .....	28
4.11 Herramientas de comunicación.....	29
4.12 Herramientas de comunicación utilizados con el paciente intubado consciente.....	30
V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	32
5.1 Pregunta de investigación.....	33
VI. OBJETIVOS.....	34
6.1 Objetivo general.....	34
6.2 Objetivos especificos .....	34
VII. DISEÑO DE INVESTIGACION.....	35
7.1 Tipo de estudio .....	35
7.2 Área de estudio.....	36
7.3 Universo y muestra .....	37
7.4 Criterios de inclusión.....	37

7.5 Criterios de exclusión.....	38
7.6 Variables.....	38
7.7 Operalización de variables.....	39
7.8 Tecnicas y procedimientos .....	41
7.9 Consideraciones éticas.....	41
VIII. RESULTADOS .....	43
IX. DISCUSIÓN.....	71
X. CONCLUSIONES .....	73
XI. RECOMENDACIONES.....	74
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	75
XIII. ANEXOS.....	84

## INDICE DE TABLAS

## Páginas

<b>Tabla N°1</b> Nivel académico del profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	43
<b>Tabla N°2</b> Experiencia laboral del profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes.....	45
<b>Tabla N°3</b> Recibió capacitación sobre uso de herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	47
<b>Tabla N°4</b> Consideración sobre el uso de herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	49
<b>Tabla N°5</b> Utiliza herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes.....	51
<b>Tabla N°6</b> Que herramientas de comunicación emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes.....	53
<b>Tabla N°7</b> Nivel académico según Herramientas de comunicación que emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	55
<b>Tabla N°8</b> Experiencia laboral según herramientas de comunicación que emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	57
<b>Tabla N°9</b> Herramienta de comunicación que utiliza, facilita la atención, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	59

<b>Tabla N°10</b> Herramienta de comunicación que emplea, resuelve las necesidades de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva.....	61
<b>Tabla N°11</b> Herramienta de comunicación que se emplea, contribuye en descifrar necesidades del paciente intubado consciente, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva.....	63
<b>Tabla N°12</b> Existencia de herramienta de comunicación, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajés.....	65
<b>Tabla N°13</b> Respuesta positiva, cual es la herramienta de comunicación que existe, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajés.....	67
<b>Tabla N°14</b> Considera necesario una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajés.....	69

<b>INDICE DE GRÁFICO</b>	<b>Páginas</b>
<b>Gráfico N°1</b> Nivel académico del profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	43
<b>Gráfico N° 2</b> Experiencia laboral del profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	45
<b>Gráfico N°3</b> Recibió capacitación sobre uso de herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	47
<b>Gráfico N°4</b> Consideración sobre el uso de herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	49
<b>Gráfico N°5</b> Utiliza herramientas de comunicación, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	51
<b>Gráfico N° 6</b> Que herramientas de comunicación emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	53
<b>Gráfico N° 7</b> Nivel académico según herramientas de comunicación que emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	55
<b>Gráfico N° 8</b> Experiencia laboral según herramientas de comunicación que emplea en la atención de pacientes intubados conscientes, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	57
<b>Gráfico N°9</b> Herramienta de comunicación que utiliza, facilita la atención, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	59



<b>Gráfico N° 10</b> Herramienta de comunicación que emplea, resuelve las necesidades del paciente intubado consciente, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva. ....	61
<b>Gráfico N° 11</b> Herramienta de comunicación que se emplea, contribuye en descifrar necesidades del paciente intubado consciente, profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva. ....	63
<b>Gráfico N° 12</b> Existencia de herramienta de comunicación, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	65
<b>Gráfico N° 13</b> Respuesta positiva, cual es la herramienta de comunicación que existe, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	67
<b>Gráfico N° 14</b> Considera necesario una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes. ....	69

<b>INDICE DE ANEXOS</b>	<b>Páginas</b>
<b>Anexo N° 1</b> Autorización de Jefatura de Enseñanza e Investigación.....	84
<b>Anexo N° 2</b> Autorización de Jefatura de la Unidad de Terapia Intensiva.....	85
<b>Anexo N° 3</b> Validación de instrumento .....	86
<b>Anexo N° 4</b> Consentimiento informado. ....	92
<b>Anexo N° 5</b> Instrumento validado.....	93
<b>Anexo N° 6</b> Guia de herramienta de comunicación para pacientes intubados conscientes. ....	96

## RESUMEN

La comunicación es un instrumento importante para el profesional de enfermería en la atención de pacientes, sin embargo los pacientes intubados conscientes se ven imposibilitados de establecer la comunicación verbal, lo que repercute en su estado emocional, desencadenando estrés, ansiedad, depresión, miedo y delirium. Razón por el cual, la interacción entre el profesional de enfermería y pacientes intubados conscientes requiere herramientas. **Objetivo:** determinar las herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes, Gestión 2020. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal donde mediante una encuesta virtual por vía Whatsapp enviada a 12 profesionales de enfermería de la Unidad Critica mencionada, respondieron 10 integrantes. **Resultado:** el 50% de profesionales de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes, tiene un nivel académico de Magister y 50% es Especialista en Terapia Intensiva, el 50% tiene experiencia laboral entre 1 a 5 años y 40% entre 6 a 10 años, del cual un 90% no recibió capacitación sobre uso de herramientas de comunicación, sin embargo el 90% considera que su uso es muy importante, el 40% los utiliza ocasionalmente, el 50% se comunica utilizando preguntas simples, un 40% con gestos y señas . El 100% indica que la herramienta que utiliza facilita la atención, el 60% opina que resuelve las necesidades del paciente y el 70% indica que contribuye en descifrar las necesidades. El 80% indica que no existe una herramienta de comunicación y el 100% afirma la necesidad de una herramienta de comunicación. **Conclusión:** El profesional de enfermería no cuenta con una herramienta de comunicación específica, acuden a diferentes medios de comunicación según su criterio, y resalta la necesidad de una herramienta de comunicación y guía de uso, para la atención de pacientes intubados conscientes.

## **PALABRAS CLAVES**

Paciente intubado, comunicación no verbal, herramientas de comunicación, Unidad de terapia intensiva.

## SUMMARY

Communication is an important instrument for the nursing professional in the care of patients, however conscious intubated patients are unable to establish verbal communication, which affects their emotional state, triggering stress, anxiety, depression, fear and delirium. For this reason, the interaction between the nursing professional and conscious intubated patients requires tools.

**Objective:** to determine the communication tools of the nursing professional in the care of conscious intubated patients, Intensive Care Unit, Obrajés Oil Hospital, Management 2020. **Methodology:** quantitative, descriptive, cross-sectional study where, through a virtual survey via Whatsapp sent to 12 nursing professionals from the aforementioned Critical Unit, 10 members responded.

**Result:** 50% of nursing professionals in the Intensive Care Unit of the Obrajés Oil Hospital have an academic level of Magister and 50% are Intensive Care Specialists, 50% have work experience between 1 to 5 years and 40% between 6 and 10 years, of which 90% did not receive training on the use of communication tools, however 90% consider that their use is very important, 40% use them occasionally, 50% communicate using simple questions, 40% with gestures and signs. 100% indicate that the tool they use facilitates care, 60% think it solves the patient's needs and 70% indicate that it contributes to deciphering the needs. 80% indicate that there is no communication tool and 100% say the need for a communication tool. **Conclusion:** The nursing professional does not have a specific communication tool, they go to different media according to their criteria, and highlights the need for a communication tool and use guide, for the care of conscious intubated patients.

**KEYWORDS** Intubated patient, nonverbal communication, communication tools, Intensive care unit.

## **ACRÓNIMOS**

<b>VM</b>	Ventilación Mecánica.
<b>UTI</b>	Unidad de Terapia Intensiva.
<b>VMI</b>	Ventilación Mecánica Invasiva.
<b>EE</b>	Equipo de Enfermería.
<b>HIPOT-CNV</b>	Herramienta Informática Portátil y Táctil para la Comunicación No Verbal.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.

## **I.INTRODUCCIÓN**

La ventilación mecánica (VM) es una estrategia terapéutica de sustitución temporal de la función respiratoria normal mediante el empleo de un aparato mecánico denominado ventilador o respirador cuyo objetivo es ayudar o suplir la función ventilatoria de un individuo. En unidades de terapia intensiva, la VM es una intervención altamente frecuente. Diversos estudios multicéntricos apuntan una elevada variabilidad en la aplicación de este procedimiento, estimándose su uso entre el 30 y el 70% de los pacientes ingresados en UTI.(1)

El uso de un soporte artificial ventilatorio afecta seriamente al habla y por consiguiente al proceso de comunicación. La imposibilidad para comunicarse y ser entendido por los demás puede generar un impacto en la calidad de vida de la persona, en su funcionamiento psicológico y en el proceso de atención.(1)

Esta imposibilidad de no poder hablar o comunicarse fácilmente, aumenta la ansiedad y el estrés, que muchas veces son causantes de variaciones en la monitorización de funciones vitales, la afectación de la efectividad del tratamiento y el enfrentamiento al estrés.(2)

La mayoría de los pacientes conscientes sometidos a VM experimentan altos niveles de ansiedad y frustración, miedo e ira, disminución de la autoestima, pérdida de control y trastornos del sueño al verse limitada su producción de voz y por tanto su interacción comunicativa. En este escenario, la importancia de mantener una comunicación óptima entre pacientes y enfermeras es esencial, sin embargo, dicha comunicación a menudo no se produce. Encontraron que el 40% de interacciones de comunicación entre enfermeras y pacientes en VM son enormemente dificultosas.(1)

La comunicación es un proceso que es necesario emplearlo en la Unidad de terapia intensiva, por lo que los profesionales de enfermería deben conocer alternativas y formas de comunicación ante las situaciones de imposibilidad que

tienen los pacientes con entubación y ventilación mecánica invasiva, satisfaciendo sus necesidades, disminuyendo su ansiedad y/o estrés, sus temores, entre otros; así como la manera de mejorar la comunicación enfermera-paciente durante la estadía prolongada.(2)

Debido a esta dificultad a la hora de llevar a cabo la atención del paciente, alerta y con vía aérea artificial, los profesionales deben desarrollar una nueva forma de tratarlos, utilizando habilidades y métodos alternativos de comunicación para lograr unos cuidados de calidad.(3)

La comunicación con los pacientes intubados conscientes se convirtió en un reto para el personal de enfermería. Razón por la cual surge la pregunta ¿Cuál será las herramientas de comunicación del personal profesional de enfermería en la atención del paciente intubado consciente Unidad de Terapia intensiva - Hospital Petrolero Obrajes? Con el Objetivo de determinar las herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes.



## **II.ANTECEDENTES**

### **1.- Antecedentes Nacionales**

- Vidangos M. (2018); en Bolivia realizó un estudio denominado “Estilos comunicacionales del personal de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes”. Con el objetivo de determinar los estilos comunicacionales del personal de enfermería. La metodología que utilizó es tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y método observacional. En una de sus conclusiones manifiesta; que los estilos comunicacionales que practican en la Unidad de terapia intensiva del Hospital del Seguro Social Universitario no son asertivos (87%) aspecto que influye de manera negativa en la atención de pacientes intubados conscientes. Evidencia ausencia manifiesta de un instrumento de comunicación (71%).(4)

- Vidangos M. (2020); en Bolivia realizó un estudio denominado “Instrumento comunicacional para el personal de enfermería destinado a la atención de pacientes intubados conscientes”. Con el objetivo de determinar la necesidad de un instrumento comunicacional. Metodología: es un estudio descriptivo no experimental, de corte transversal y observacional. Resultados: 58% ausencia de capacitación continua, 42% empleo de comunicación no verbal, 67% refiere que no existe un instrumento comunicacional, el personal utiliza una comunicación verbal y para verbal, no utiliza instrumento comunicacional. (5)

- Vila V. (2020); en Bolivia realizó un estudio llamado “Comunicación no verbal entre el personal de enfermería y el paciente acoplado a tubo en T ventilación mecánica invasiva” con el objetivo de determinar la comunicación verbal entre el personal de enfermería y el paciente con tubo T y Ventilación mecánica invasiva. Metodología que utilizó tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron 44% no establece comunicación, 44% logra comunicarse con el paciente, 44% no aplica ninguna técnica de comunicación y 100% no existe herramienta de comunicación no verbal. (6)

## 2.- Antecedentes Internacionales

- Rojas N. Bustamante C.(2014); en Colombia, realizó un estudio, “Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico”, de tipo cualitativo, se plantea conocer las características de la comunicación con pacientes con VMI que aplica elementos de la Teoría Fundada para el proceso de análisis y utilizó como técnica de recolección de datos grupos focales de enfermeras y técnicos de enfermería que realizan cuidado directo a pacientes con VMI en una UTI, llegando al resultado siguiente: si bien los hallazgos permiten describir las principales características de la comunicación con estos pacientes identificando los medios y las formas utilizados por el EE para hacerlo, los momentos en que ocurre la comunicación, los beneficios y las barreras percibidas por el grupo de participantes, no se llega a establecer una categoría central con las estructuras y definiciones del proceso dentro de la misma, para lo que se requerirían nuevas investigaciones. Y concluye que a partir de estos hallazgos se espera contribuir al cuerpo de conocimientos de la disciplina de enfermería y fortalecer la gestión del cuidado que realiza el EE en las UTI.(7)

- Rojas N. Bustamante C. (2014); en Colombia, realizo su artículo, “Comunicación con el paciente en ventilación mecánica invasiva”, manifiesta que las Unidades de Cuidado Intensivo suponen un ambiente que presenta múltiples barreras a la comunicación, siendo la Ventilación Mecánica Invasiva una de las principales, al generar condiciones físicas especiales en el paciente que dificultan su posibilidad de comunicación. La metodología que utilizó, revisión literaria llegando a los resultados: La ausencia de comunicación entre enfermeras y pacientes en ventilación mecánica invasiva genera efectos negativos: sentimientos de ira, miedo, inquietud, pérdida de control, despersonalización, frustración y ansiedad. Barreras identificadas el tubo orotraqueal, falta de habilidades en las enfermeras, elevada carga laboral y el desinterés por comunicarse con este tipo de paciente. Las estrategias de

comunicación existentes son: movimientos corporales, respuestas simples, uso de alfabetos y uso de lápiz y papel.(8)

- Puggina A. lenne A.(2014) en Brasil, realizo un estudio titulado “Perception of communication, satisfaction and importance of family needs in the Intensive Care Unit”, donde se plantea como objetivo identificar y comparar la percepción de la comunicación no verbal expresada durante la visita al paciente hospitalizado con el grado de satisfacción e importancia de la familia en relación a sus necesidades en la unidad de cuidados intensivos, el método que utilizo fue análisis cuantitativo descriptivo y transversal. Utilizo un instrumento de identificación de la comunicación no verbal adaptado y un inventario de necesidades y factores estresantes de la familia en cuidados intensivos, en sus resultados resalta que los familiares tienen necesidades importantes que todavía no están satisfechas por el equipo multidisciplinario y por la dinámica del servicio, entre los señales no verbales percibidos durante la visita fueron aproximación, comodidad defensa y malestar y llego a la conclusión cuando mayor es la evaluación de la importancia de las necesidades relacionadas con el soporte mayor fue el uso de comportamientos no verbales de parte de la familia.(9)

- Landman C. Cruz M. García E. (2015) en Chile, realizó un estudio “Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería”, se plantea el objetivo de determinar la apreciación usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería tomando en cuenta las dimensiones de: pro actividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional. Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; tiene como universo pacientes internados de tres servicios de V Región, Chile. Obteniendo resultados como: aumenta grado de satisfacción con mayor estadía, la comunicación no verbal refleja menor nivel de satisfacción.(10)

- Chara E. Ochoa J. Tuseddú A. (2015) en Argentina, realizaron un estudio denominado "Autopercepción de la enfermera frente a la comunicación con pacientes imposibilitados de comunicarse verbalmente" con el objetivo de lograr entender cómo se auto percibe la enfermera frente a la situación de comunicación con un paciente imposibilitado de comunicarse verbalmente. El método que utilizaron fue un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron del total de su población 12 enfermeros. Un 33.3% refiere autopercibirse ansioso "siempre" que debe establecer comunicación con un paciente que no verbaliza, llama la atención que el 50% "nunca" utiliza sus conocimientos sobre comunicación.(11)

- Bautista L. Arias M. Carreño Z. (2016) realizaron un estudio titulado, "Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional", con el objetivo de evaluar la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería, fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue 200 familiares, el resultado obtenido fue la percepción global de los familiares es favorable en un 80%. Llegando a la conclusión de humanizar la unidad de cuidado intensivo.(12)

- Crispín A. Orduy M. Rodríguez D. Castro E. (2017); en Colombia realizó un estudio "Communicare: Una Herramienta Didáctica de Comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizado en la unidad de cuidados especiales de la clínica universidad de la sabana Colombia". Se plantea el objetivo de Diseñar una herramienta didáctica que facilite la comunicación del personal de enfermería y el paciente que presenta dificultad en el lenguaje hospitalizado en la Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad de La Sabana. Llegando a la conclusión de que los pictogramas utilizados en la herramienta cumplieron con los

requerimientos de contenido, color, tamaño y relación acordes para cumplir con el objetivo de facilitar el proceso de comunicación Enfermera-Paciente.(13)

- Ortega V. Martínez D. (2017) en España realizó un artículo; “Estrategias e instrumentos de comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva”. En el que tiene por objeto identificar métodos o estrategias efectivas de comunicación con individuos conscientes sometidos a ventilador mecánica invasiva. La metodología que utilizo; revisión literaria. Los resultados encontrados fueron: Uso de gestos, la expresión facial, el lenguaje corporal, los movimientos de cabeza, apretar las manos, el tacto, además del uso de materiales como el lápiz y papel, las letras del alfabeto y las pizarras de palabras e imágenes. Llegando a las conclusiones: Las enfermeras deben estar capacitadas para la aplicación de estrategias. La valoración individualizada del paciente, identificar la estrategia que se adapte mejor a la situación clínica de la persona, así como la combinación de varias estrategias comunicativas pueden contribuir a una comunicación más efectiva.(1)

- Rincón C. (2017) en Colombia, realizó una monografía denominada, “La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI”. Revisión literaria, donde se plantea el objetivo de determinar cómo la comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente asumido como una habilidad de cuidado humanizado en la UCI. La metodología que utilizo fue búsqueda de datos de artículos de investigación, revisión bibliográfica y artículos de reflexión en los idiomas de español, portugués e inglés entre gestiones de 2002 y 2017. Entre los resultados categorizo los artículos revisados en: “Habilidades comunicativas de la enfermera en la UCI” y “Cuidado humanizado de enfermería con sus subcategorías”. Llegando a la conclusión de que la comunicación terapéutica es parte importante del cuidado de enfermería para saber las necesidades del paciente, no solo las que se manifiestan verbalmente.(14)

- Vega J. (2017) en España, realiza un proyecto de grado titulado, “Análisis de los posibles beneficios para los pacientes sometidos a ventilación mecánica, que se comunican con el personal sanitario mediante el uso de Comunicador para paciente”, en el que se plantea el objetivo de descubrir que beneficios aporta una correcta comunicación en un paciente intubado, el tipo de investigación que propone es descriptivo cualitativo y longitudinal.(15)

- Dalla L. Stumpf P. Isdra C. Chaves C. (2018) en España, realizaron un artículo titulado, “Los factores estresantes en pacientes adultos internados en una unidad de cuidados intensivos”: una revisión integradora con el objetivo de analizar las evidencias disponibles sobre los factores estresantes relatados por los pacientes internados en unidad de cuidados intensivos la metodología que se realizó fue revisión literaria entre los años 1997 a 2015 donde identifican 40 factores estresantes, categorizados en ambiental, fisiológico, emocional, psicológico y social. Entre los que destacan esta; los ruidos, la termorregulación ineficaz, patrón de sueño alterado, la movilidad en la cama alterada, la comunicación verbal perjudicada, el dolor, la ansiedad, el miedo, la pérdida de autonomía, entre otros. Llegando a la conclusión de que los factores estresante identificados son evaluados y diagnosticados por enfermeros, para coadyuvar en la recuperación y rehabilitación del paciente en la UCI.(16)

- Rioboo V. (2018) en España realizó su trabajo titulado, “estrategias comunicativas en la infancia en situaciones terapéuticas de limitación de la comunicación oral”: revisión narrativa. Indica que la comunicación en terapia intensiva se ve mermada por situaciones terapéuticas, lo que impide expresar sus demandas a los pacientes. Realizo una revisión literaria de 19 artículos seleccionados mediante la búsqueda de bases científicas como PubMed, Cuiden o ScienceDirect, años entre 2007-2017 e idiomas, español, inglés y portugués. Llega a la conclusión de la relevancia de la comunicación no verbal y el uso de la metodología existente en la población pediátrica y así evitar la infravaloración de sus necesidades.(17)

- Bonadiu M. Santos J. (2018) en Brasil, realizan un trabajo de investigación titulado, "Uso de recursos de comunicación alternativa para internación hospitalaria: percepcao de pacientes e de terapeutas ocupacionais". Con el objetivo de verificar el recurso de comunicación aumentativa y alternativa más adecuado a la situación hospitalaria desde la perspectiva de los pacientes y terapeutas ocupacionales. El método que utilizaron fue un estudio observacional transversal, cuantitativo. Obtuvieron el resultado de que la tableta con 12 símbolos fue elegido por los pacientes y terapeutas como dispositivo más adecuado que facilita la comunicación en el entorno hospitalario. Conclusión, el paciente en situación de vulnerabilidad y sin comunicación oral, es capaz de participar activamente en el proceso de elección del recurso de comunicación aumentativa y alternativa más adecuado.(18)

- Balsells A. (2018) en España, realiza un estudio denominado, "La comunicación de enfermería con pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos". Con el objetivo de conocer como es la relación y comunicación enfermera-paciente consciente con VMI en la UCI. La metodología que utilizo fue revisión narrativa en base de datos electrónicos Pubmed, Cuiden y Cinahl. Admas de una investigación cualitativa de método conversacional mediante entrevista a profesionales de enfermería que trabajen en UCI. Llegando a la conclusión de: mantener informado al paciente en todo momento para aumentar seguridad y confianza con el personal sanitario. Destinar más recursos a la investigación de nuevas herramientas de comunicación y en disposición los servicios a fin de que sea posible facilitar al paciente la expresión de necesidades en todos los niveles. Fomentar la educación de profesionales en comunicación.(19)

- Álvarez A. (2019) en España, realiza una revisión bibliográfica titulad: "Comunicación con el paciente en ventilación mecánica invasiva", con el objetivo de identificar la importancia y los distintos métodos de comunicación no verbal con pacientes en ventilación mecánica. Su método búsqueda de artículos

en (PubMed, CINAHL, Cochrane, Dialnet y Scielo) entre 2009 – 2019, idiomas español e inglés. Los resultados que obtuvo fue: La dificultad en la comunicación genera sentimientos de insatisfacción y frustración. Los métodos de comunicación se dividen en tradicionales y alternativos.(20)

- Elorza A. (2019) en España, realiza un trabajo titulado, “Impacto de las dificultades de comunicación en pacientes con ventilación mecánica invasiva en las Unidades de cuidados Intensivos”. Con el objetivo de conocer la importancia de la comunicación durante el proceso de destete, determinar cuáles son los problemas de comunicación que experimentan y cómo influye en el proceso de destete. Método que utilizo fue búsqueda bibliográfica en base de datos de Pubmed, CINAHL, Cuiden, Lilacs, Ibecs, PsycInfo, PsycArticles y Science Direct. Llegando a la conclusión de que las unidades de cuidados intensivos deben adaptarse a un entorno más humanista del paciente ventilado, la ansiedad producida por los problemas de comunicación modifica el proceso de destete negativo, razón por la cual debemos facilitar herramientas comunicativas a los pacientes y formar profesionales en salud en estrategias de comunicación alternativa.(21)

- López (2019); en España realizó un estudio titulado “Implementación de un cuaderno de comunicación aumentativa-alternativa basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson para pacientes intubados conscientes”, propone una herramienta que facilite la comunicación entre el equipo de enfermería y los pacientes conectados a ventilación mecánica. Utiliza una metodología mixta con enfoque cuantitativo y cualitativo que permite evaluarla puesta en marcha del cuaderno de comunicación y conocer la opinión de las enfermeras respecto a la experiencia con la herramienta.(22)

- Momennasab M. Shaker M. Dehghan F. Dokoohaki R. (2019) realizaron un estudio titulado, “Quality of Nurses’ Communication with Mechanically Ventilated Patients in a Cardiac Surgery Intensive Care Unit”, con el objetivo de describir la



calidad de la relación entre las enfermeras y los pacientes sometidos a ventilador mecánico, en relación a la metodología fue un estudio observacional realizado en una Unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca en Irán. Participaron 10 enfermeras y 35 pacientes mediante una muestra aleatoria simple y de conveniencia, observaron 175 comunicaciones entre enfermeras y pacientes se evaluó mediante una escala de Likert de 6 ítems. De 8 a 12 horas de la extubación del paciente. Llegaron al siguiente resultado ligeramente satisfactorias con 45.7% para las enfermeras versus 54.3% para pacientes. Como conclusión muestran que la comunicación entre las enfermeras y los pacientes con ventilación mecánica se construyó a través de métodos tradicionales y se basó en las solicitudes de los pacientes, esta situación resalta el motivo del nivel indeseable de satisfacción con las comunicaciones.(23)

- Mondego R. (2019) en Brasil, realiza un estudio denominado, “Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave”, donde se plantea el objetivo de identificar los principales problemas relacionados con la comunicación ineficaz y sus consecuencias para la salud de los pacientes graves en la unidad de cuidados intensivos”, para ello realizó una revisión literaria sobre bases científicas de Scielo, Lilacs y Bireme. Los resultados obtenidos indican que los problemas están relacionados con la comunicación verbal y escrita, al igual que la subutilización de los recursos disponibles por falta de capacitación y la mala interpretación de la expresión de los pacientes que repercute en decisiones innecesarias.(24)

- Piza M. Velásquez I. (2019) en Colombia, realizaron un estudio denominado. “Experiencias y Sentimientos de las personas en ventilación mecánica invasiva durante el proceso de comunicación con el equipo de enfermería”. Estudio fenomenológico. Con el objetivo de explorar las experiencias y sentimientos de las personas conscientes en ventilación mecánica invasiva durante el proceso de comunicación con el equipo de enfermería. El tipo de estudio que desarrollaron fue un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico. En el que como

resultado sugieren 3 categorías principales como ser: Sentimientos experimentados por los pacientes, por no poder hablar y la ausencia de familiares, El proceso de comunicación que viven los pacientes con el personal de enfermería y con sus familiares tratando de establecer un proceso de comunicación efectiva y experiencias negativas de los participantes con el evento propio de la VMI. Llegando a la conclusión de que las personas sometidas a VMI presentan dificultades para comunicarse con el equipo de enfermería, lo que los lleva a tener experiencias negativas.(25)

- Pérez M. (2019) en España, realizó un trabajo de investigación denominado: “Desarrollo de la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente intubado consciente”, con el objetivo de conocer y mejorar las relaciones comunicativas entre el personal de enfermería de la UCI y el paciente intubado consciente del Hospital Universitario de Canarias, el tipo de estudio fue no experimental, transversal de carácter causal, la recolección de datos es por medio de un cuestionario obteniendo el resultado de q existe dificultad en la comunicación entre en el personal de enfermería y el paciente intubado consciente.(26)

- Armas B. y Mori S. (2020) en Perú, realizaron un trabajo de investigación denominado; “Nivel de comunicación del enfermero con el paciente de Unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo”, con el objeto determinar el nivel de comunicación del enfermero con el paciente en unidades críticas, el tipo de investigación es descriptivo de corte transversal, en el que obtiene el siguiente resultado 56% de los enfermeros tuvo un nivel de comunicación verbal, el 24% bajo nivel y un 20% alto nivel. Y en cuanto a la comunicación no verbal un 56% tuvo un alto nivel, un 28% bajo nivel y un 16% mediano nivel.(27)

- Cordovez I. (2020) en España, realiza un trabajo de investigación denominado;” Impacto de la herramienta HIPOT-CNV para mejorar la comunicación en pacientes conscientes con ventilación mecánica invasiva

ingresados en una unidad de cuidados intensivos”, donde se plantea el objetivo de conocer el impacto que tendrá el uso de la aplicación móvil Hipot-CNV para mejorar la comunicación en pacientes conscientes con ventilación mecánica invasiva. El método del estudio es cuasi experimental para valorar la medida del impacto en la mejora de la capacidad comunicativa y expresiva en pacientes en proceso de extubación. La investigadora prevé obtener una investigación con resultados positivos en cuanto a la mejora de la comunicación de los pacientes intubados lo cual afecte positivamente en la mejora del estado de salud de los pacientes.(28)

- López J. Tarrillo J. (2020) en Perú, realizan un estudio titulado: “Efectividad de los tipos de comunicación en enfermería para mejorar la calidad de asistencia en pacientes con ventilación mecánica invasiva sin sedo-anestesia en la Unidad de cuidados intensivo”, donde se plantea el objetivo de sintetizar las evidencias sobre la efectividad de los tipos de comunicación en enfermería para mejorar la calidad de asistencia en pacientes con ventilación mecánica invasiva sin sedo-anestesia en la unidad de cuidados intensivos, el método que utilizó fue revisiones sistemáticas de artículos, estudios de caso, ensayos clínico y observacional, obteniendo el resultado, de que la comunicación verbal es la mejor opción en su uso y accesibilidad, pero se puede completar con herramientas adicionales y dispositivos que permitan la comunicación verbal. Los métodos comúnmente utilizados son gestos, movimientos corporales, lápiz y papel, laminas con alfabeto e imágenes, sonidos o luces; pero para su efectividad debe ser usada con herramientas de comunicación aumentativa-alternativa y capacitación del personal.(29)

- Campos M. (2020) en España, Propone un estudio titulado: “Percepción del equipo multidisciplinar de cuidados intensivos sobre las competencias en comunicación con pacientes conscientes con ventilación mecánica invasiva”. Donde se plantea el objetivo de conocer la percepción de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos sobre las competencias en comunicación con

pacientes con VMI, para ello propone un estudio fenomenológico en profesionales sanitarios de la UCI del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. Donde seleccionara a los participantes mediante muestreo intencionado y llevaran a cabo entrevistas semiestructuradas que serán grabadas y transcritas, analizara los resultados mediante el método de Colazzi.(30)

- Pina S. (2020) en Brasil, realiza un trabajo titulado: “Comunicación Aumentativa y Alternativa en Pacientes Ventilados”; revisión literaria con el objetivo de mapear los beneficios de la comunicación aumentativa y alternativa en adultos ventilados en Unidades de Terapia Intensiva e identificar las estrategias utilizadas. El método que utilizo fue investigación de artículos realizada en las bases de datos PubMed, EBSCOhost y B-On, entre los meses octubre y noviembre de 2018, en idiomas portugués e inglés, entre las gestiones 2013 – 2018. Los resultados que obtuvo fueron 7 referencias llegando a la conclusión de que los diferentes estudios que la comunicación aumentativa y alternativa es enunciada como estrategia que potencia la comunicación describiendo los métodos e instrumentos. Y no existe un consenso al instrumento más eficaz.(3)

- Nascimento de Carvalho D. Piedade I. Lima B. y colaboradores (2020) en Brasil realizaron una revisión literaria titulada, “Comunicación complementaria y/o alternativa con adultos y ancianos en el entorno hospitalario”. Con el objeto de realizar una revisión integrada sobre estrategias de comunicación complementarias y/o alternativas utilizadas en el entorno hospitalario y el impacto en la comunicación. Método utilizado revisión literaria con base de datos, Lilacs, PubMed, Cinahl, Cochrane Library, Scielo, Scopus, Web of Science en inglés y portugués. Llegando a la conclusión de una variedad de estrategias de alta y baja tecnología. Con reducción de las dificultades de comunicación, mejora la calidad de vida y comunicación con los profesionales. La placa de comunicación fue la más utilizada por disponibilidad en hospitales y facilidad de uso.(2)

- Carbonell T. (2019) en España, realizó un estudio titulado, “Una palabra puede cambiarlo todo: La comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva”. Revisión bibliográfica. Con el objeto de analizar los métodos e intervenciones en el proceso de comunicación con el paciente con VMI. Metodología, revisión bibliográfica de 15 artículos de base de datos PubMed, Cinahl, Cuiden y Scopus en los años 2018 a 2019. Conclusiones, El uso de SCAA, VOCA y SV facilitaría la comunicación, pero, por falta de formación y disponibilidad en las UCI, la comunicación no es la principal preocupación del personal. (31)

### **III. JUSTIFICACIÓN**

La enfermera siendo el personal que permanece las 24 horas al cuidado del paciente crítico en la Unidad de Terapia Intensiva, ejerce una relación directa brindando asistencia de diferentes naturalezas, en pro de satisfacer las necesidades del paciente. Para lograr una asistencia satisfactoria es necesario que la enfermera conozca las necesidades expresadas por el paciente, por lo que debe existir una comunicación entre enfermera-paciente.

La comunicación es un proceso interactivo y recíproco por el que la enfermera y el paciente se benefician, es elemento clave de la relación con el paciente, sin ella es imposible manifestarle al paciente nuestra intención de ayuda y el tipo de cuidado que vamos a ofrecer.<sup>(32)</sup>

La comunicación es una herramienta muy eficaz para captar mensajes, sentimientos y necesidades del paciente. Sin embargo, los pacientes intubados conscientes en terapia intensiva se ven imposibilitados para comunicarse ya sea de manera temporal o permanente. Razón por la cual es importante que la enfermera tenga habilidades y cuente con herramientas de comunicación no verbal para su práctica profesional diaria.

La ausencia de comunicación entre el equipo de enfermería y los pacientes tiene efectos negativos. En particular, estos últimos han reportado sentimientos de ira, miedo, inquietud, pérdida de control, despersonalización, frustración y ansiedad.<sup>(7)</sup>

En la Unidad de Terapia Intensiva los pacientes se muestran en un mundo silencioso por que permanecen con dispositivos como el tubo endotraqueal o tubo de traqueostomía y sometidos a ventilador mecánico, sin poder comunicarse lo que les genera estrés y por consiguiente afecta su estado emocional desencadenando ansiedad, depresión y miedo.

Por otro lado el no poder comprender lo que manifiesta el paciente y el reducido o no existencia de herramientas de comunicación no verbal generan impotencia, frustración e insatisfacción en el profesional de enfermería y el paciente.

Por lo que es necesario utilizar un sistema de comunicación aumentativo - alternativo y así cubrir las necesidades expresivas. Este sistema de comunicación se refiere a una serie de formas, estrategias y métodos de comunicación empleadas en personas que tienen imposibilidad para comunicarse a través del lenguaje oral.

Teniendo en cuenta la necesidad de una herramienta de comunicación útil en la atención del paciente intubado consciente se realiza el presente estudio donde se determinara cuáles son las herramientas de comunicación que se utilizan en la atención del paciente intubado consciente. Con los resultados se estructura y se propone una herramienta de comunicación útil y acorde a las necesidades de los pacientes intubados conscientes internados en la unidad de terapia intensiva del Hospital Petrolero de Obrajes.

Se contribuirá a que el profesional de enfermería cuente con un instrumento de comunicación útil, que le permita identificar los problemas reales y coadyuvar en la pronta recuperación del paciente crítico. De esta manera se logrará la satisfacción de las necesidades del paciente, al igual que se elevará el espíritu humano y colaborativo del profesional de enfermería.

## **IV. MARCO TEORICO**

### **4.1. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA**

Terapia intensiva es una unidad en la que se brinda soporte vital a las personas en estado crítico, quienes requieren equipos o aparatos especiales para mantener sus funciones vitales. En esta unidad ingresan pacientes con compromiso respiratorio, infarto cardiaco, infecciones graves con o sin sepsis, daños neurológicos en estado de coma. Así también pacientes que requieren soporte en el postoperatorio inmediato de cirugías complejas cerebrales, abdominales, ortopédicas, etc.

En la UCI se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.(8)

### **4.2. VENTILACION MECÁNICA**

La ventilación mecánica (VM) es un recurso terapéutico de soporte vital, que se utiliza para suplir o satisfacer las necesidades de flujo aéreo de los pacientes en estado crítico, principalmente aquellos que sufren de insuficiencia respiratoria aguda (IRA), lo que permite mantener una buena oxigenación y mecánica pulmonar.(33)

Siendo así una estrategia terapéutica temporal de la función respiratoria normal en el que se emplea un aparato mecánico denominado ventilador mecánico, que tiene por objeto suplir la función respiratoria de un individuo.

Es evidente, que el uso de un soporte artificial ventilatorio afecta seriamente al habla y por consiguiente al proceso de comunicación. La imposibilidad para comunicarse y ser entendido por los demás puede generar un impacto en la calidad de vida de la persona, en su funcionamiento psicológico y en el proceso



de atención. La comunicación es un comportamiento humano esencial para el funcionamiento psicosocial.(1)

Los pacientes con soporte ventilatorio no pueden hablar debido a la presencia de un dispositivo en la boca, lo cual puede generar experiencias aterradoras y a su vez dificulta la comunicación del paciente y el personal de enfermería.

### **4.3 PACIENTE INTUBADO**

Paciente intubado es aquel porta un dispositivo en la cavidad oral o traqueal por donde recibe soporte ventilatorio, para suplir las necesidades de flujo aéreo, cuando estos se ven interrumpidos.

- **Intubación Endotraqueal:** El procedimiento de intubación endotraqueal se realiza canalizando una vía aérea a través de la cavidad oral o nasal hasta la tráquea, se utiliza un dispositivo, tubo endotraqueal lo cual permeabilizara las vías aéreas, el mismo es conectado a un respirador artificial (Ventilador Mecánico). Este medio es utilizado para manejar la vía aérea a corto plazo.
- **Traqueostomía:** Es un procedimiento en el que se introduce quirúrgicamente un tubo pequeño (tubo de traqueostomía) mediante una incisión a nivel del cartílago cricoides hasta llegar a la tráquea, para evitar que esta se cierre y permita la ventilación del paciente.  
La traqueostomía crea un paso de aire que permite al paciente respirar cuando la vía aérea habitual se encuentra reducida u obstruida. Esta vía es utilizada en pacientes que necesitan largos periodos de intubación o por tratamientos.

### **4.4 PACIENTE CONSCIENTE**

Paciente consciente es un individuo que está despierto siente, piensa y actúa con conocimiento de lo que ocurre a su alrededor.

Los pacientes en la Unidad de terapia intensiva se ven sometidos a soporte ventilatorio y a su vez son sedados para que no compitan con el ventilador mecánico, posterior a su recuperación cursa por un proceso de destete al ventilador mecánico, en tal proceso el paciente despierta de manera progresiva hasta recuperar la consciencia y al verse conectados a un ventilador mecánico, ocasiona condiciones especiales para él, sobre todo en la comunicación.

La mayoría de los pacientes conscientes sometidos a VM experimentan altos niveles de ansiedad y frustración, miedo e ira, disminución de la autoestima, pérdida de control y trastornos del sueño al verse limitada su producción de voz y por tanto su interacción comunicativa.(1)

El paciente consciente sometido a ventilador mecánico se muestra ansioso por la pérdida de comunicación verbal, lo que le genera mayor estrés y por consiguiente repercute en su estado emocional ya que se ve imposibilitado de expresar sus necesidades.

Un dispositivo en la cavidad oral dificulta la comunicación verbal del paciente generando repercusiones en su salud.

El déficit de comunicación entre el equipo de enfermería y el paciente con VMI termina produciendo efectos negativos que alteran la recuperación y el bienestar del mismo. El hecho de no poder hablar por la presencia de un tubo endotraqueal puede llegar a convertirse en una experiencia traumática.(22)

#### **4.5 COMUNICACIÓN**

La comunicación es un medio por el cual se emite mensajes. Para lo cual debe haber un proceso, donde participan los elementos de la comunicación. Es decir el emisor, receptor, canal, código, mensaje, ruido, contexto y retroalimentación.

- **Emisor:** Es el que emite el mensaje, este tiene que compartir los mismos canales de comunicación con el receptor, de lo contrario el proceso no

culmina satisfactoriamente. El emisor puede convertirse en receptor y viceversa, por lo que se considera que su rol es flexible.

- **Receptor:** Es quien recibe el mensaje. Su rol puede ser voluntario o no, puesto que puede ser participe en el proceso comunicativo o de manera accidental al escuchar una conversación ajena y no responder.
- **Mensaje:** Es el contenido de lo que se quiere transmitir. El mensaje está compuesto de sistemas de signos o símbolos, que transmiten ideas, información o conceptos.
- **Código o lenguaje:** Es un conjunto de signos por medio del cual se transmite un mensaje. Estos códigos pueden ser:
  - **Orales:** Expresada de forma oral.
  - **Escritos:** Expresadas por sistema de signos.
- **Canal:** es el medio físico por donde se transmite el mensaje del emisor al receptor.
- **Ruido:** Es toda señal que distorsiona el mensaje original que el emisor quiere transmitir al receptor.

**Retroalimentación:** es un mecanismo de control del mensaje enviado. Sirve para determinar la efectividad del mensaje enviado.

A lo largo de todo el progreso de la vida, el habla y la comunicación han sido aspectos fundamentales a tener en cuenta, ya que son elementos que configuran la parte expresiva del ser humano, permitiendo así el intercambio de ideas e información, y haciendo posible la relación con el mundo que nos rodea.(29)

Se considera a la comunicación una necesidad básica para el ser humano, que le permite transmitir mensajes, sentimientos y emociones.

La comunicación siendo una necesidad coadyuva en las relaciones interpersonales del ser humano.

Comunicación es una esfera constitutiva del desarrollo humano, que determina el proceso de humanización y se consolida como eje fundamental del bienestar y la calidad de vida de las personas. Le permite al individuo establecer relaciones interpersonales.<sup>(34)</sup>

Mediante la comunicación se puede contribuir al desarrollo humano y forma parte de la humanización a partir de la interacción interpersonal del ser humano.

La comunicación interpersonal como un acto de humanidad se refleja en la atención de enfermería. La actividad profesional de la enfermera constituye fundamental la comunicación interpersonal con los pacientes y familiares.

Existen dos tipos de comunicación, verbal y no verbal, la primera es la que usamos a través de palabras y la comunicación no verbal son aquellos eventos comunicativos que trascienden la palabra hablada o escrita.<sup>(32)</sup>

#### a) **Comunicación Verbal**

La comunicación verbal puede ser oral y escrita.

- **Oral:** Es transmitida mediante la voz, el receptor oye el mensaje y esta permite aclarar las dudas de forma inmediata, por medio de una retroalimentación.
- **Escrita:** Se transmite por medio de la escritura, el receptor lee el mensaje y permite una lectura posterior en caso de olvido.

#### b) **Comunicación No Verbal**

La comunicación no verbal es la transmisión de mensajes a través del lenguaje corporal, en ella no se emplea las palabras, se expresa a través de la mirada, el tono de la voz, postura, expresión facial, movimientos corporales, contacto físico, etc. A través de esta también podemos expresar emociones y sentimientos aun cuando deseamos esconderlos.

La observación y la interpretación de la conducta no verbal de un paciente es una capacidad esencial que deben desarrollar las enfermeras. La observación eficiente de la conducta no verbal requiere una evaluación sistemática del aspecto físico general de la persona, la postura, la marcha, la expresión facial y los gestos. Con independencia de lo que se observe, la enfermera debe tener la precaución para interpretarlo, y aclarar siempre cualquier observación con el paciente.(17)

Según CHARA (2015). Los componentes de la comunicación no verbal son:

**Aspectos personales.-** Los vestidos y los adornos puede ser fuente de información. Puede expresar nivel social, economía, cultura religión, asociación con grupos y concepto de sí mismo.

**Postura.-** Puede mostrar los sentimientos y el humor.

**Expresión facial.-** Esta expresa los sentimientos como ser; sorpresa, miedo, ira, disgusto, felicidad y tristeza.

**Orientación y postura.-** se refiere a la posición relativa entre interlocutores. Para facilitar la comunicación y transmisión de mensajes debe ser frente a frente. La postura se refiere al acercamiento al interlocutor.

**Gestos.-** estos resaltan y aclaran las palabras expresadas, también pueden expresar sentimientos sin expresar palabras.

En la atención del paciente se debe tener habilidades en cuanto a la comunicación verbal y no verbal que permita enfrentar los sentimientos y satisfacer necesidades del paciente.

#### **4.6 COMUNICACIÓN EN SALUD**

Según OMS (2010,) la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida

como elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal.

La comunicación en salud contribuye en diferentes ámbitos como ser: prevención de la enfermedad, promoción de la salud donde prima la información, educación y comunicación, y relación médico- medico paciente.

Martínez (2015), recomienda que desde la Comunicación en Salud, se propenda por la formulación y ejecución de estrategias de comunicación con enfoque diferenciado y que respondan a necesidades concretas de las comunidades o poblaciones; éstas, a su vez conllevarían a generar el cambio de comportamiento en los individuos a fin de lograr estilos de vida saludables ya que se enfatiza en un cambio estructural, de este modo, se lograría transitar hacia el autodesarrollo.

La comunicación en la salud busca modificar comportamientos humanos al igual que los factores ambientales relacionados con el comportamiento y así promover la salud, prevenir enfermedades. Una buena comunicación tiene consecuencias positivas en la atención del paciente y el desarrollo de actividades del personal del área de salud, reflejándose así en la satisfacción de las necesidades de los pacientes y la confianza absoluta en los planes de diagnóstico y terapéutico que facilitara la toma de decisiones y disminuye el riesgo de malas interpretaciones.

En el contexto sanitario, la comunicación se ha convertido en una herramienta fundamental porque permite a los pacientes expresar sus necesidades al equipo de salud. (7)

En el área de la salud la comunicación es fundamental para intercambiar opiniones, es una herramienta que favorece en la anamnesis, permitiendo así expresar a los pacientes sus problemas, malestares y necesidades.

#### **4.7 COMUNICACIÓN INTERPERSONAL PACIENTE – ENFERMERA**

El ser humano siendo un ser social, practica las relaciones interpersonales entre sus semejantes lo cual esta mediado por la comunicación.

En enfermería, se establecen relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería. (35)

La relación interpersonal en enfermería, se refleja en la relación existente entre enfermera - paciente esta va de mano con la comunicación. Para ello la enfermera debe conocer ampliamente los tipos, habilidades y herramientas de la comunicación.

Las relaciones interpersonales enfermera- paciente, son esenciales en la práctica de los cuidados para el desempeño profesional. (32)

La enfermera al permanecer las 24 horas del día al cuidado de los pacientes puede proporcionar un efecto terapéutico mediante las relaciones interpersonales brindadas en la atención técnica, psicológica, social y espiritual.

La comunicación interpersonal paciente enfermera es un proceso interactivo fundamental en las actividades de enfermería, ya que permite la atención de las necesidades de los pacientes, coadyuva en la pronta recuperación al identificar los problemas relevantes y garantizar cuidados con calidad.

En la comunicación no solo se usa las palabras, también se utiliza el lenguaje corporal y herramientas de comunicación no verbal para captar mensajes, sentimientos y necesidades para lograr la relación interpersonal.

La comunicación interpersonal es el intercambio, verbal o no verbal, cara a cara de información o sentimientos entre dos o más personas y tiene lugar en todas las áreas de los servicios de salud.(36)

#### **4.8 COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA**

En una unidad de terapia intensiva el paciente se encuentra con una serie de alteraciones fisiológicas y psicológicas, esta última puede estar determinada por el ambiente de la unidad, que genera estrés a los pacientes. La comunicación se ve alterada en los pacientes internados en esta unidad de terapia intensiva, por la presencia de barreras fisiológicas, psicológicas y técnicas, que limitan al paciente expresar sus pensamientos, sentimientos, deseos y necesidades. Lo que afecta al equipo de salud en la toma de decisiones, proceso de cuidados y respuesta a necesidades del paciente.

Según Zapata (2018). La comunicación es un apoyo y ayuda emocionalmente al paciente crítico, reduce su nivel de estrés, tensión, angustia y supera su estado grave a través de contacto visual, físico y habla comprensiva. Describe también que el paciente en la unidad de terapia intensiva ingresa generalmente inconsciente, al despertar se encuentra intubado y al no poder comunicarse y expresar sus necesidades de manera oportuna, le genera estrés lo cual repercute en su estado emocional. Una vez retirado el tubo se sienten liberados.

La comunicación enfermera – paciente en la unidad de terapia intensiva es frustrante si el paciente está intubado y consciente, con la presencia de un dispositivo en la boca y el soporte artificial ventilatorio, limita la posibilidad de comunicarse provoca angustia, estrés e impotencia en el paciente. Así como en el personal de enfermería también refleja frustración en el momento de comprender la expresión del paciente.

#### **4.9 COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE.**

En cuanto a enfermería se refiere, es de suma importancia el desarrollo de una comunicación efectiva entre paciente-profesional, ya que éste último permanece las 24 horas pendiente a los cuidados que necesita el enfermo, brindándole asistencia, realizando las técnicas necesarias para su mejora, e incluso,



aportándole apoyo emocional, de escucha y empatía. Es aquí, en donde la comunicación se encarga de sustentar dichas actividades.(29)

La comunicación paciente- enfermera es un proceso de interacción donde ambos se benefician, la comunicación es reciproco y sin ella es difícil manifestar al paciente la intención de ayuda profesional y peor aún sin la comunicación el paciente no puede expresar sus necesidades en general.

Según Pérez (2020) **Barreras que dificultan la posibilidad de comunicarse con el paciente ventilado consciente.** Estas se derivan de:

- **Factores mecánicos:** Presencia de vía aérea artificial, contenciones de extremidades superiores, que limitan los movimientos del paciente.
- **Condición física:** Niveles de sedación o desorientación.
- **Nivel de sobrecarga laboral:** La múltiple sobrecarga de tareas y demanda de cuidados que necesita un paciente en estado crítico, disminuye el tiempo necesario para interactuar con el paciente.
- **Falta de habilidades:** La carencia de habilidades en desarrollar una buena comunicación con pacientes ventilados conscientes limita la atención de las necesidades de los pacientes.

A la falta de habilidades en comunicación se asocia la falta de herramientas de comunicación que facilitarían la expresión de las necesidades del paciente intubado consciente.

La imposibilidad que presenta el paciente para comunicarse con el personal sanitario, y en específico, con el equipo de enfermería, hace que esto se transforme en una experiencia negativa durante todo el proceso de hospitalización para el enfermo. El paciente, finalmente, pierde el interés debido a que los intentos que hace por comunicarse no son comprendidos ni atendidos por los demás y esto le genera sentimientos de frustración y desgana. Además,

el proceso de recuperación se ve afectado, y, en consecuencia, el retiro de la ventilación mecánica se ve retrasado.(29)

➤ **BENEFICIOS DE UNA BUENA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE VENTILADO CONSCIENTE.**

- **Favorece la independencia y autonomía:** El paciente pasa de un estado de dependencia total a ser una persona que recupera parte de su independencia al final de su estancia en las unidades de críticos.(3)
- **Mejora los resultados clínicos:** El paciente que logra comunicar sus necesidades, mejora su condición clínica de manera progresiva, acelerando el proceso de recuperación.(3)
- Desarrolla un mayor nivel de confianza de los pacientes en los profesionales.(3)

El proceso comunicativo entre la enfermera y el paciente en estado crítico está limitado por las políticas restrictivas institucionales y por la escasa formación académica de las enfermeras. Entonces, es necesario iniciar un proceso de cambio en relación con los modelos de práctica profesional profundamente arraigados en el cuidado físico del paciente crítico con el fin de establecer modelos que, durante el cuidado físico, estén centrados en la comunicación y relación paciente-familia-profesional.(20)

#### **4.10 COMUNICACIÓN AUMENTATIVO – ALTERNATIVO**

La comunicación aumentativa y alternativa incluye todas las modalidades de comunicación utilizadas para expresar necesidades, sentimientos, ideas y deseos. Es una modalidad de comunicación que todos empleamos a la hora de usar gestos, expresiones faciales, ilustraciones, símbolos o escritura.(29)

➤ **SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVO**

Es aquella que sustituye a la capacidad del habla. Utiliza mecanismos de transmisión y de representación distintos a los que utiliza el lenguaje oral. Están

pensados para personas que no posean el lenguaje oral, ya sea de forma temporal o permanente. Ejemplo, la lengua de signos.(28)

#### ➤ **SISTEMA DE COMUNICACIÓN AUMENTATIVO**

No es una alternativa al habla, sino un complemento de la misma. Permiten comunicarse con los demás a personas que tienen dificultades severas para hablar.(28)

Los instrumentos que se emplean en este sistema de comunicación son: dibujos, símbolos, etc. Los cuales ayudan a expresarse a las personas que se ven imposibilitadas en comunicarse de manera verbal.

Ambos sistemas, podrían ayudar al paciente con VMI a relacionarse con el Equipo de Enfermería, permitiéndoles manifestar sus opiniones, sentimientos, así como la toma de decisiones respecto a su propio estado de salud.(29)

#### **4.11 HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN.**

Las herramientas de comunicación son un medio para desarrollar capacidades de dialogo, discusión, interrogación, información, etc.

En los entornos de enseñanza-aprendizaje, las herramientas de comunicación juegan un papel fundamental que ha variado por completo el panorama de la enseñanza, de forma que se camina hacia un nuevo paradigma de aprendizaje.  
(28)

Las herramientas de comunicación forma parte del proceso enseñanza – aprendizaje. Siendo un medio de formas de expresión con el objeto aumentar y compensar las dificultades de comunicación. Permite que el paciente pueda expresar y comunicarse con el medio que lo rodea.

Entre las herramientas de comunicación que las enfermeras utilizan con mayor frecuencia se encuentran aquellas que utilizan partes del cuerpo como, manos, rostro, pies, entre otros e incluyen actividades como gestos, pestañeo y expresiones faciales.(7)

El personal de enfermería utiliza herramientas de comunicación que empíricamente desarrollaron sin embargo no existe una buena práctica de las mismas siendo así muy difícil el descifrar los mensajes de los pacientes, corriendo el riesgo de tomar decisiones erradas.

La comunicación con pacientes en VMI resulta ser un desafío para los enfermeros de UCI, dadas las diversas dificultades existentes, sin embargo, las implicancias que conlleva un déficit de comunicación, hace fundamental el desarrollo de nuevas herramientas y la aplicación de las ya existentes.(7)

#### **4.12 HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN UTILIZADOS CON EL PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE.**

**Actos no verbales:** Se refiere a la comunicación no verbal, donde pone en manifiesto las conductas no verbales como gestos, señas y movimientos corporales, Ej. Movimientos de cabeza de aseveración o rechazo, parpadeo, presión de la mano, etc.

**Uso de preguntas simples:** Estas nos permite consultar al paciente aspectos específicos relacionados a sus necesidades.

**Lápiz y Papel:** Herramientas que son utilizados por el personal de enfermería para que el paciente pueda expresar de manera escrita sus necesidades.

**Tableros de comunicación:** Estos están conformados por símbolos gráficos, (dibujos, letras, silabas) estos son señalados por los pacientes para poder comunicarse. Por ejemplo las letras o mediante el uso del abecedario el paciente puede conjugar palabras y manifestar su necesidad.

Con los tableros o cuadernos de comunicación hay que tener en cuenta la escucha activa y estar totalmente centrados en lo que el paciente quiere expresar.(19)

**Pictograma:** Instrumento que a través de signos representa de manera esquemática un objeto, figura o concepto.

El pictograma es un signo de escritura en forma de figuras, emoticones o símbolos y dibujos, en el que se representa objetos reales o conceptos, cuya finalidad es representar las necesidades básicas y sentimientos de una persona con dificultad para hablar. Mediante los dibujos puede transmitir; la localización del dolor, dificultades para respirar, necesidad de aspirar secreciones entre otros.

Los sistemas pictográficos, cada vez más utilizados, son la representación del lenguaje mediante dibujos, fotos o imágenes y se aplican a personas que no están alfabetizadas por diversas causas. Su éxito reside en la posibilidad de permitir un nivel muy básico de comunicación, adaptándose a todos los niveles cognitivos, así como a los niveles de comunicación más complejos.<sup>(19)</sup>

**HIPOT-CNV:** Desarrollado gracias al Servicio Canario de Salud, es una aplicación diseñada para uso hospitalario que está compuesta por pictogramas acordes a este tipo de situaciones y voces sintetizadas. Cuenta con la ventaja de estar disponible en nueve idiomas, por lo que también sirve como intérprete básico. La 16 innovadora herramienta tiene un vocabulario de ciento treinta ítems con imágenes y palabras que se encuentran organizadas en categorías y que se basan en los Patrones Funcionales. Cada imagen con su correspondiente texto hace referencia a una unidad del vocabulario. El texto es ajustable a diferentes idiomas con su respectiva voz masculina y femenina.<sup>(19)</sup>

## **V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La comunicación es fundamental para el profesional de enfermería en la atención de los pacientes, le permite conocer las necesidades que expresan y de esta manera orientar las actividades de cuidado según los requerimientos individuales de cada paciente. Sin embargo existen diferentes situaciones en las que los pacientes se ven imposibilitados de establecer comunicación con el profesional de enfermería, como es el caso de los pacientes intubados conscientes.

Es importante mencionar que los pacientes intubados conscientes pueden experimentar situaciones irritantes y dolorosas al sentir un objeto extraño en la boca, que les hace respirar en contra de su voluntad, además de que altera su comunicación verbal, lo cual genera en los pacientes estrés y repercute en su estado emocional, esto puede desencadenar en estados de ansiedad, apatía, depresión, miedo y delirium. Ante esta situación la comunicación se basa en la utilización de herramientas e involucra la interacción reciproca del profesional de enfermería y el paciente.

En la Unidad de Terapia Intensiva la comunicación con el paciente intubado es un problema habitual. El personal profesional de enfermería recibe poca o ninguna formación en comunicación con el paciente intubado y el no contar con herramientas de comunicación que contribuyan a solucionar o minimizar este problema, los mensajes pueden ser mal interpretados.

El profesional de Enfermería al no contar con una herramienta de comunicación, recurre a la comunicación no verbal mediante señas y escritura, descifrando así con mucha dificultad las necesidades de los pacientes, corriendo el riesgo de no satisfacer las necesidades de los pacientes o peor aún mal interpretando y tomando decisiones erróneas.

Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación.

## **5.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Cuáles serán las herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes, en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes, gestión 2020?

## **VI. OBJETIVOS.**

### **6.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar las herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes, en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes durante la gestión 2020.

### **6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Enunciar datos demográficos de los profesionales de enfermería, de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes.
- Conocer la capacitación y percepción del profesional de enfermería respecto a la utilidad de las herramientas de comunicación en la atención de los pacientes intubados conscientes.
- Establecer las herramientas de comunicación que el profesional de enfermería utiliza en la atención de los pacientes intubados conscientes.
- Precisar si la Unidad de Terapia Intensiva cuenta con herramientas de comunicación para la atención de pacientes intubados conscientes.



## VII. DISEÑO DE INVESTIGACION.

### 7.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación tiene un enfoque Cuantitativo de tipo descriptivo – transversal.

- **Cuantitativo:** Porque se trabaja con datos numéricos y análisis estadístico en el que se explorará el uso de las herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de los pacientes intubados conscientes.

El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, cada etapa precede a la siguiente y no podemos eludir pasos. El orden es riguroso, aunque podemos redefinir alguna fase. Se traza un plan para probarlas se miden las variables en un determinado contexto, se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones.(37)

El paradigma de la investigación es cuantitativo. Puesto que tiene un contexto de verificación, se utiliza técnicas de recolección de datos como ser una encuesta estructurada y tiene un carácter descriptivo, con el fin de determinar las herramientas de comunicación del profesional de enfermería.

- **Descriptivo:** Porque la investigación describe características de los fenómenos en un estado actual, detallando que herramientas de comunicación aplica el profesional de enfermería en la atención del paciente intubado consciente.

Especifica propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

(37)

- **Transversal:** El estudio es de corte transversal por que la recolección de datos se realiza en un periodo determinado, donde se describe el uso de las herramientas de comunicación con el paciente intubado consciente.

El diseño de investigación transversal recolecta datos en un solo momento, tiene su propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.(37)

## 7.2 ÁREA DE ESTUDIO

El Hospital Petrolero Obrajes (H.P.O.) de La Paz – Bolivia, es un centro de tercer nivel de referencia nacional; hospital modelo que tiene tecnología de punta para la atención de sus asegurados, acorde a los adelantos en tecnología médica y avances científicos.

Abre sus puertas en Junio del 2014, a necesidad de ampliar sus instalaciones por la demanda de sus asegurados, la atención con el servicio de Medicina Interna y posteriormente en el mes de Julio del mismo año se apertura la Unidad de terapia Intensiva y seguidamente en el mes de noviembre habilitaron el resto de los servicios como ser cirugía, pediatría, maternidad, unidad de cuidados neonatales y demás servicios complementarios.

El Hospital Petrolero Obrajes cuenta con un plantel de enfermería de 100 profesionales y 150 auxiliares, con una carga horaria de 120 horas de trabajo estipulado según el Ministerio de Salud y Deportes, el horario de trabajo se distribuye en 3 turnos de 6 horas; mañana y tarde; turnos nocturnos par e impar de 12 horas, según programación del rol de turnos el personal de enfermería realiza rotación mensual por los diferentes turnos.

La Unidad de Terapia Intensiva, se encuentra en el segundo piso del H.P.O, cuenta con su respectivo equipamiento; implemento tecnológico, recursos humanos e insumos, para la atención de los pacientes críticos. Tiene 8 unidades de internación: actualmente organizada como área covid y no covid de los cuales 5 unidades para la atención de pacientes covid y 3 unidades para la atención de pacientes no covid.

### **7.3 UNIVERSO Y MUESTRA**

- **UNIVERSO:** Se trabaja con el 100% del personal profesional de enfermería, que corresponde a un número de 12 licenciadas que cumplan los criterios de inclusión.
  
- **MUESTRA:** La muestra es no probabilística – por conveniencia, debido a que se cuenta con un número específico de personal profesional de enfermería. De los cuales 10 personas responden la encuesta virtual por Whatsapp.

### **7.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- **INCLUSION:**
  - Personal profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva adulto del H.P.O.
  - Personal profesional de enfermería con experiencia laboral en la Unidad de Terapia Intensiva.
  - Personal a contrato o con Ítem.
  - Personal que tenga Whatsapp activo.

## 7.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

### ➤ **EXCLUSION:**

- Personal profesional de enfermería de planta que trabaja en otros servicios y realizan apoyo eventual en la Unidad de Terapia Intensiva.
- Personal profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones durante el periodo de la toma de datos.
- Personal profesional de enfermería con baja médica durante el periodo de la toma de datos.

## 7.6 VARIABLES

- **DEPENDIENTES:** Personal profesional de enfermería
- **INDEPENDIENTES:** Herramientas de comunicación

## 7.7 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADOR	INSTRUMENTO
Nivel académico	Grado académico de preparación profesional.	Cualitativo ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Licenciada.</li> <li>- Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.</li> <li>- Magister en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje	Ítem 1.
Experiencia laboral	Tiempo transcurrido en el trabajo.	Cuantitativo Discreta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menor a 1 año.</li> <li>- 1 – 5 años</li> <li>- 6 - 10 años</li> <li>- Mayor de 11 años</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje	Ítem 2.
Capacitación sobre herramientas de comunicación.	Formar, entrenar o educar a una persona o grupo para que adquiera capacidades o habilidades.	Cualitativo nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje.	Ítem 3.
Como considera el uso de herramientas de comunicación.	Acción y efecto de estimar o juzgar.	Cualitativo ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy Importante.</li> <li>- Importante.</li> <li>- Moderadamente importante.</li> <li>- De poca importancia.</li> <li>- Sin importancia</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje.	Ítem 4.
Con que regularidad utiliza alguna herramienta de comunicación.	Emplear algo para un fin determinado en orden regular.	Cualitativo Ordinal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nunca</li> <li>- Casi nunca</li> <li>- Ocasionalmente</li> <li>- Casi siempre</li> <li>- Siempre</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje.	Ítem 5.
Que herramientas de comunicación emplea en la atención de pacientes intubados conscientes.	Proceso de transmisión e intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor.	Cualitativo Nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestos y señas</li> <li>- Lectura de labios</li> <li>- Escritura</li> <li>- Preguntas simples</li> <li>- Cartilla con imágenes.</li> <li>- Ninguno</li> <li>- Otros</li> </ul>	Frecuencia - porcentaje	Ítem 6.

Otra opción	Referencia de elegir.	Cualitativo nominal.	.....	Promedio - porcentaje	Ítem 7.
Herramienta de comunicación que utiliza, facilita la atención.	Hacer sencillo o posible algo determinado	Cualitativo nominal	- Si - No	Frecuencia - porcentaje	Ítem 8.
Herramienta de comunicación que emplea, resuelve las necesidades de su paciente.	Encontrar solución a un problema.	Cualitativo ordinal.	- Totalmente resuelve. - Resuelve. - Algo resuelve. - No resuelve. - Totalmente no resuelve.	Frecuencia - porcentaje	Ítem 9.
Herramienta de comunicación que emplea, contribuye en descifrar las necesidades de su paciente.	Ayuda a logra algún fin.	Cualitativo ordinal	- Definitivamente contribuye - Contribuye - Algo contribuye - No contribuye - Totalmente no contribuye.	Frecuencia – Porcentaje.	Ítem 10.
Existencia de herramienta de comunicación	El hecho de existir	Cualitativo nominal	- Si - No	Frecuencia - porcentaje.	Ítem 11.
Opción de respuesta.	Referencia de elegir.	Cualitativo nominal.	.....	Promedio – porcentaje.	Ítem 12
Necesidad de herramienta de comunicación.	Carencia de algo indispensable.	Cualitativo nominal.	- Si - No	Frecuencia – porcentaje.	Ítem 13

## **7.8 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

El método que se utilizara es Empírico: Cuestionario

Para el desarrollo del estudio se realizara una encuesta virtual por vía Whatsapp. Al personal profesional de enfermería donde se determinara el uso y la existencia de herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados consientes de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes, en la gestión 2020.

La información recolectada se procesa a un software estadístico SPSS para presentarlas en cuadros y gráficos con su análisis respectivo.

## **7.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La presente investigación se basa en principios universales de investigación, de respeto a las personas, beneficencia y justicia.

Como ser permiso institucional, validación de instrumento de investigación y consentimiento informado.

### **➤ Permiso institucional**

El permiso institucional se gestionó con el comité de enseñanza e investigación del Hospital Petrolero Obrajes y la Jefatura de la Unidad de Terapia Intensiva médica y enfermería, a través de una carta de solicitud de ejecución de trabajo de investigación, la misma que fue autorizada. (Anexo N° 1 - 2)

➤ **Validación de instrumento.**

La validación del instrumento de recolección de datos, paso por un proceso de revisión, por tres profesionales expertos, con amplia experiencia en la atención de pacientes en estado crítico. Mismos que luego de una revisión meticulosa, reflejaron sus observaciones y recomendaciones, con el fin de mejorar el instrumento, una vez corregido de acuerdo a las observaciones, recomendaciones y con el visto bueno de los expertos se puso en práctica la aplicación del instrumento de recolección de datos. (Anexo N°3)

➤ **Consentimiento informado.**

El consentimiento informado se basa en el principio del respeto a las persona tomando en cuenta su autonomía.

En el presente estudio se aplicó el consentimiento informando previo a la encuesta virtual, en el que se explica el propósito del estudio, donde la participación es voluntaria y sin obtener beneficio personal. Y como constancia del consentimiento prosiguen con el llenado de la encuesta virtual. (Anexo N°4)



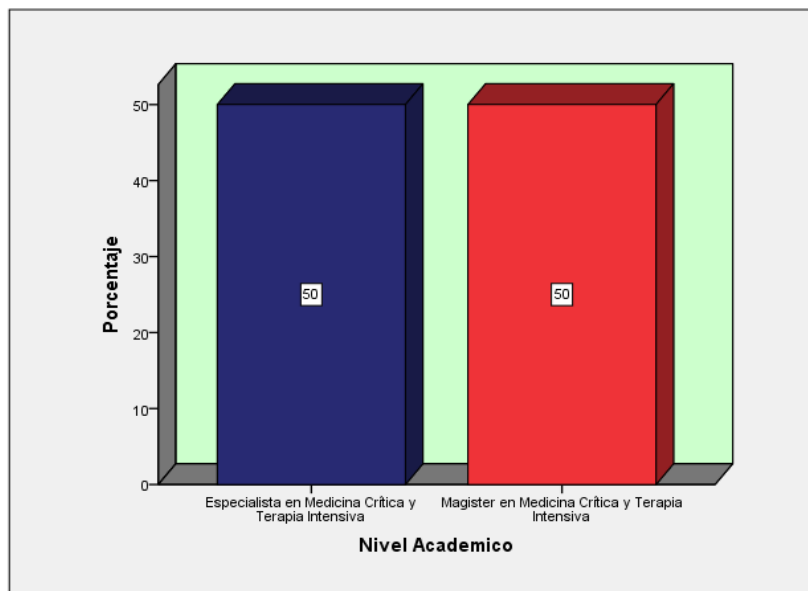
## VIII. RESULTADOS

**TABLA N°1 NIVEL ACADÉMICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

NIVEL ACADÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Licenciada en Enfermería	0	0
Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva	5	50
Magister en Medicina Crítica y Terapia Intensiva	5	50
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N°1 NIVEL ACADÉMICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PRETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El nivel académico del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del H.P.O. Es: el 50% cuenta con maestría en Terapia Intensiva y el otro 50% cuenta con especialidad.

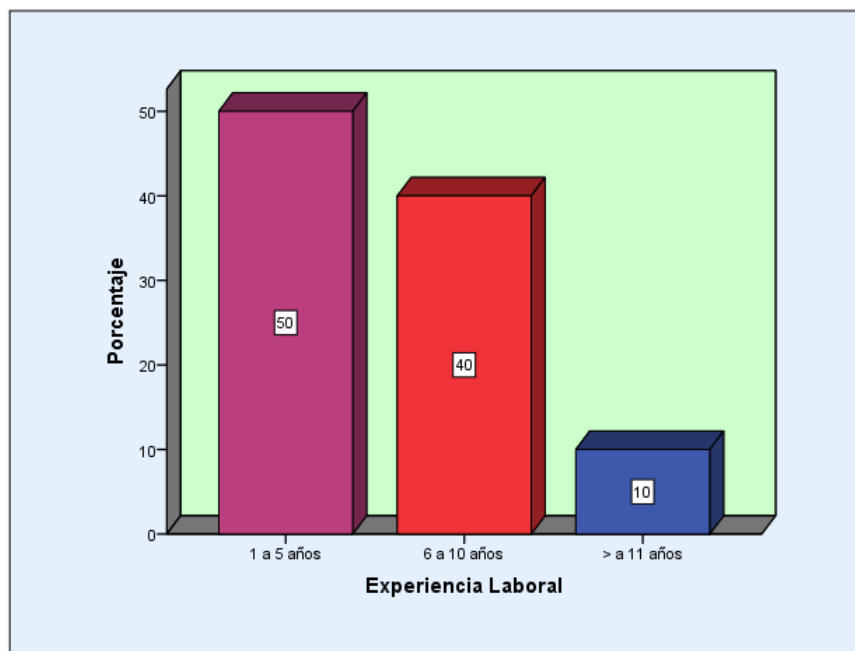
**Interpretación:** La Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes cuenta con personal profesional de enfermería altamente capacitado puesto que cuentan con especialidad y maestría en el área.

**TABLA N°2 EXPERIENCIA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

EXPERIENCIA LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< a 1 año	0	0
1 – 5 años	5	50
6 – 10 años	4	40
>a 11 años	1	10
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020

**GRÁFICO N° 2 EXPERIENCIA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** La experiencia laboral del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva oscila entre 1 a 5 años con un 50%, seguido de 6 a 10 años con un 40% y un 10% > a 11 años.

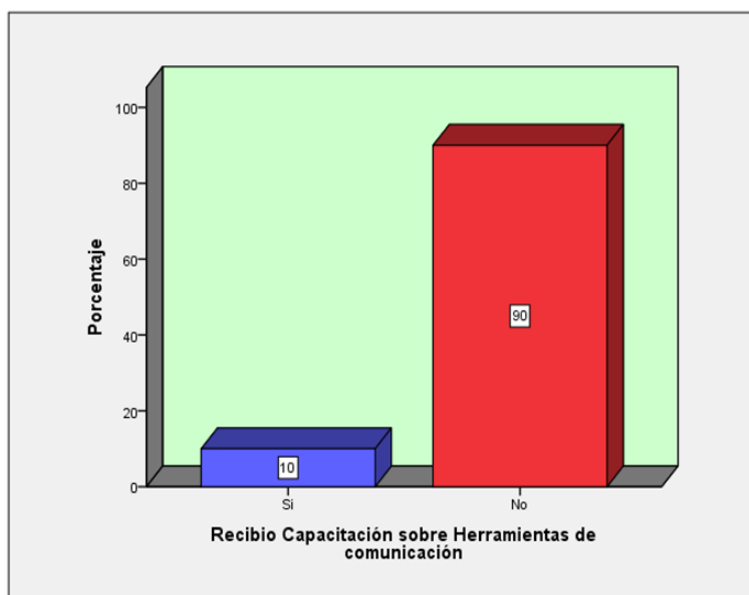
**Interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva la experiencia laboral fortalece el desarrollo de sus actividades.

**TABLA N°3 RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE USO DE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

RECIBIO CAPACITACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	1	10
No	9	90
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020

**GRÁFICO N°3 RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE USO DE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Analisis:** Un 90% del profesional de enfermería no recibió capacitación sobre el uso de herramientas de comunicación y un 10% si recibió capacitación.

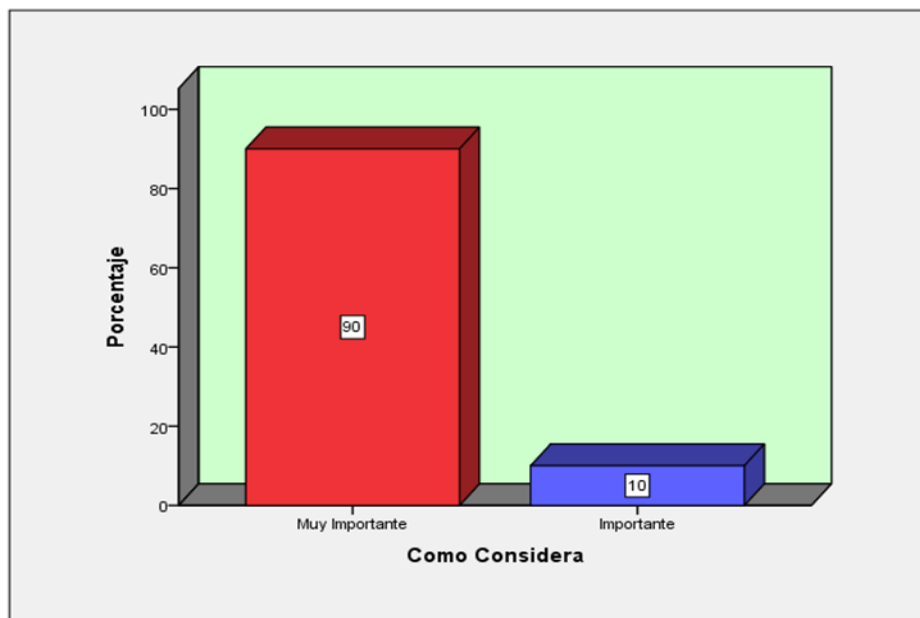
**Interpretación:** La mayoría de los profesionales de enfermería no reciben capacitación sobre uso herramientas de comunicación.

**TABLA N°4 CONSIDERACIÓN SOBRE EL USO DE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

CONSIDERA IMPORTANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Importante	9	90
Importante	1	10
Moderadamente Importante	0	0
De poca importancia	0	0
Sin importancia	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N°4 CONSIDERACIÓN SOBRE EL USO DE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** Un 90% de los profesionales de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, considera muy importante el uso de herramientas de comunicación y un 10% considera importante.

**Interpretación:** El uso de herramientas de comunicación en una Unidad de Terapia Intensiva es muy importante para comunicarnos con el paciente intubado consciente.

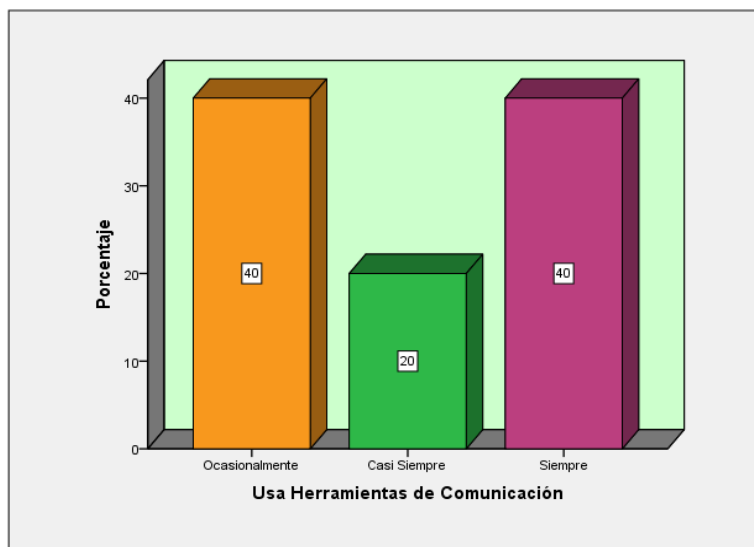


**TABLA N°5 UTILIZA HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

USA HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	0	0
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	4	40
Casi siempre	2	20
Siempre	4	40
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N°5 UTILIZA HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva un 40% ocasionalmente utiliza las herramientas de comunicación, un 40% siempre y un 20% casi siempre.

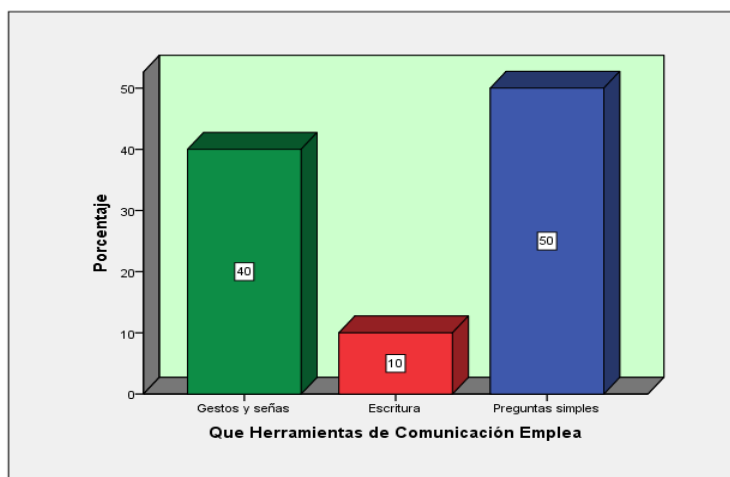
**Interpretación:** El personal profesional acude con poca regularidad al uso de herramientas de comunicación.

**TABLA N°6 QUE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

COMO SE COMUNICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gestos y señas	4	40
Lectura de labios	0	0
Escritura	1	10
Preguntas simples	5	50
Cartilla con imágenes	0	0
Ninguno	0	0
Otros	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 6 QUE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva refiere que un 50% se comunica utilizando preguntas simples, un 40% se comunica mediante gestos y señas y un 10% mediante la escritura.

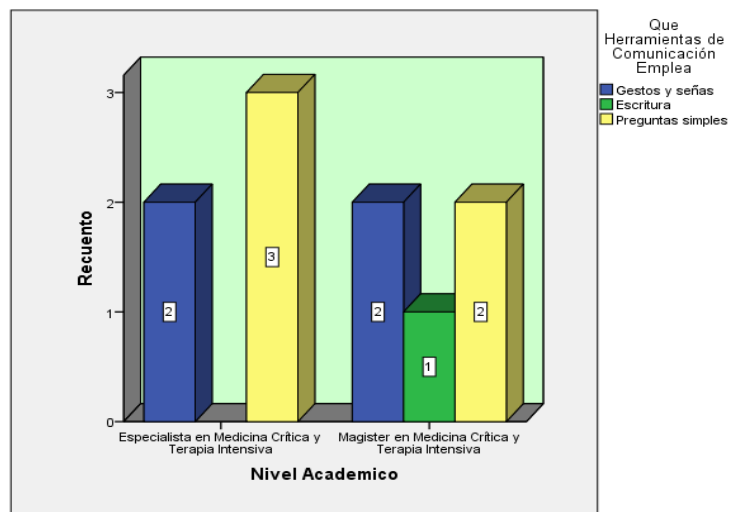
**Interpretación:** El profesional de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva acude a diferentes medios o herramientas de comunicación, generalmente mediante la comunicación verbal, con preguntas simples y de manera alternativa utilizan la comunicación no verbal gestos, señas, escritura, etc.

**TABLA N°7 NIVEL ACADÉMICO SEGÚN HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

NIVEL ACADÉMICO	QUE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EMPLEA			TOTAL
	Gestos y señas	Escritura	Preguntas simples	
Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva	2	0	3	5
Magister en Medicina Crítica y Terapia Intensiva	2	1	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>10</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 7 NIVEL ACADÉMICO SEGÚN HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** Según el nivel académico de los profesionales de enfermería, de 5 Especialistas 3 emplean como herramientas de comunicación preguntas simples y 2 gestos – señas. De 5 Magister, 2 emplean gestos – señas, 2 preguntas simples y 1 escritura.

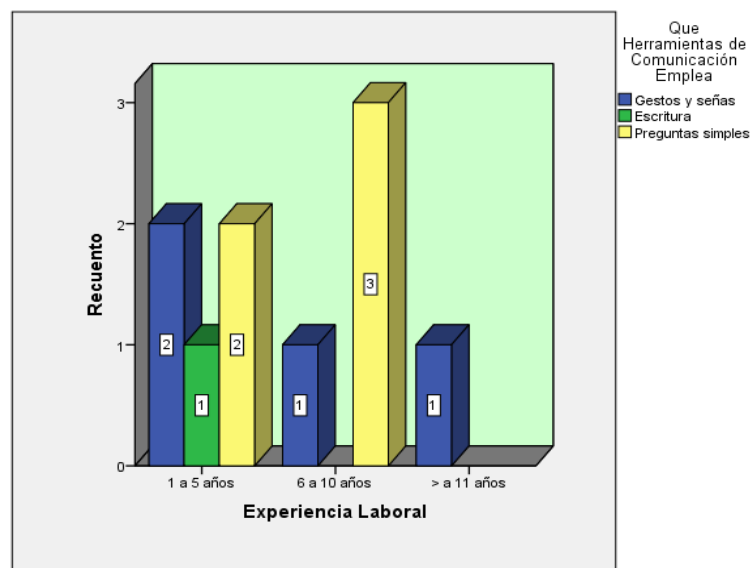
**Interpretación:** El nivel académico no influye en que herramientas de comunicación emplean en la atención de pacientes intubados conscientes, se puede observar que acuden a diferentes medios y no así una herramienta de comunicación propiamente dicha.

**TABLA N°8 EXPERIENCIA LABORAL SEGÚN HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

EXPERIENCIA LABORAL	QUE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EMPLEA			TOTAL
	Gestos y señas	Escritura	Preguntas simples	
1 a 5 años	2	1	2	5
6 a 10 años	1	0	3	4
>a 11 años	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>10</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 8 EXPERIENCIA LABORAL SEGÚN HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** Según la experiencia laboral de los profesionales de enfermería, de 5 profesionales que tienen de 1 a 5 años de experiencia emplean como herramienta de comunicación, 2 gestos-señas, 2 preguntas simples 1 escritura, seguido de 4 profesionales que tienen de 6 a 10 años de experiencia emplean 3 preguntas simples y 1 gestos-señas. Y por último de 1 profesional que tiene > de 11 años de experiencia emplea gestos-señas.

**Interpretación:** Se puede ver que la experiencia laboral no interviene en el empleo de una herramienta de comunicación específica, acuden a diferentes medios durante la atención de los pacientes intubados conscientes.

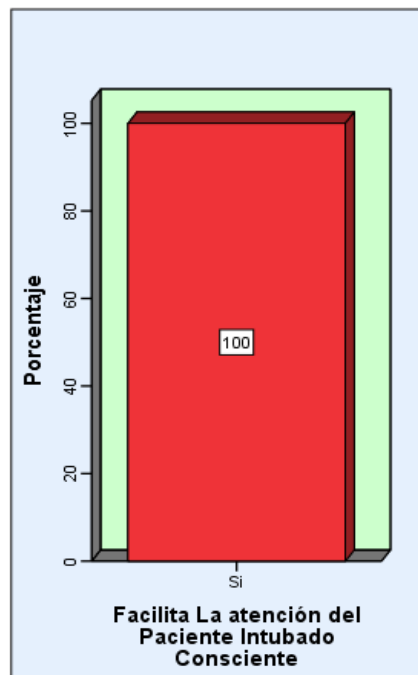


**TABLA N°9 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA, FACILITA LA ATENCIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

FACILITA LA ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N°9 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA, FACILITA LA ATENCIÓN, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El 100% del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva indica que el medio de comunicación que utiliza facilita la atención del paciente intubado consciente.

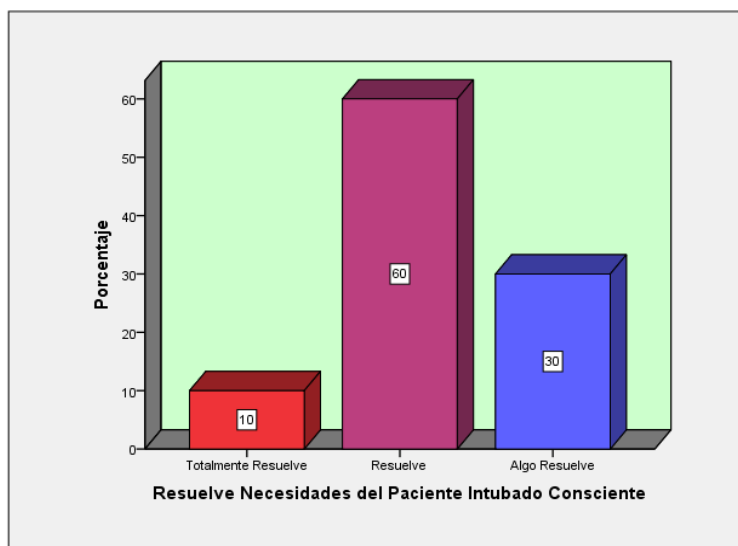
**Interpretación:** Los enfermeros profesionales reconocen que los medios o herramientas de comunicación facilitan la atención del paciente intubado consciente.

**TABLA N°10 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA, RESUELVE LAS NECESIDADES DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.**

RESUELVE NECESIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente Resuelve	1	10
Resuelve	6	60
Algo Resuelve	3	30
No Resuelve	0	0
Totalmente No Resuelve	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 10 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE EMPLEA, RESUELVE LAS NECESIDADES DEL PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE, PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El profesional de enfermería indica que la herramienta de comunicación que utiliza resuelve las necesidades del paciente en un 60%, en un 30% algo resuelve y un 10% totalmente resuelve.

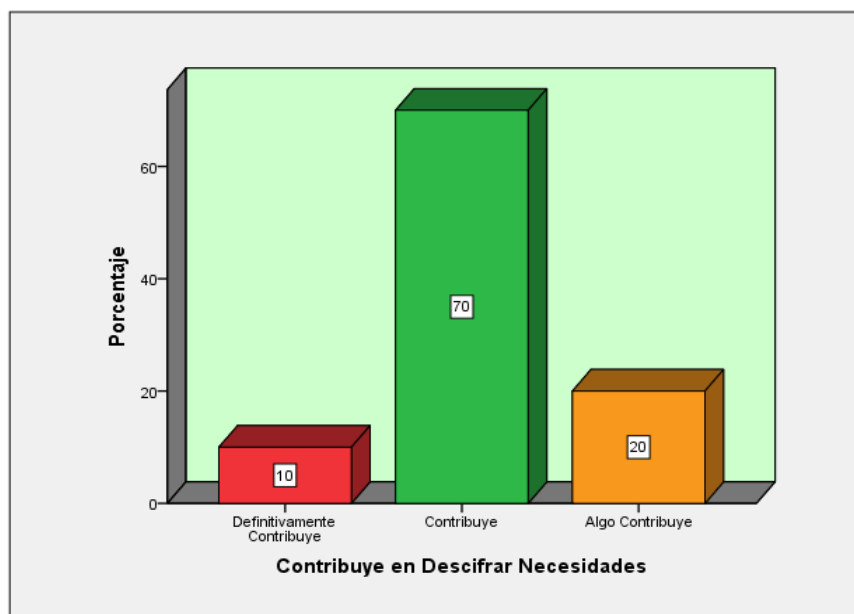
**Interpretación:** Se puede observar que el uso de medios de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva coadyuva en la satisfacción de necesidades del paciente intubado consciente según la opinión del profesional de enfermería.

**TABLA N°11 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE SE EMPLEA, CONTRIBUYE EN DESCIFRAR NECESIDADES DEL PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.**

CONTRIBUYE EN DESCIFRAR NECESIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Definitivamente Contribuye	1	10
Contribuye	7	70
Algo Contribuye	2	20
No Contribuye	0	0
Totalmente no Contribuye	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 11 HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE SE EMPLEA, CONTRIBUYE EN DESCIFRAR NECESIDADES DEL PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** Un 70% del profesional de enfermería indican que la herramienta de comunicación que utiliza contribuye en descifrar las necesidades del paciente, un 20% indica que algo contribuye y un 10% definitivamente contribuye.

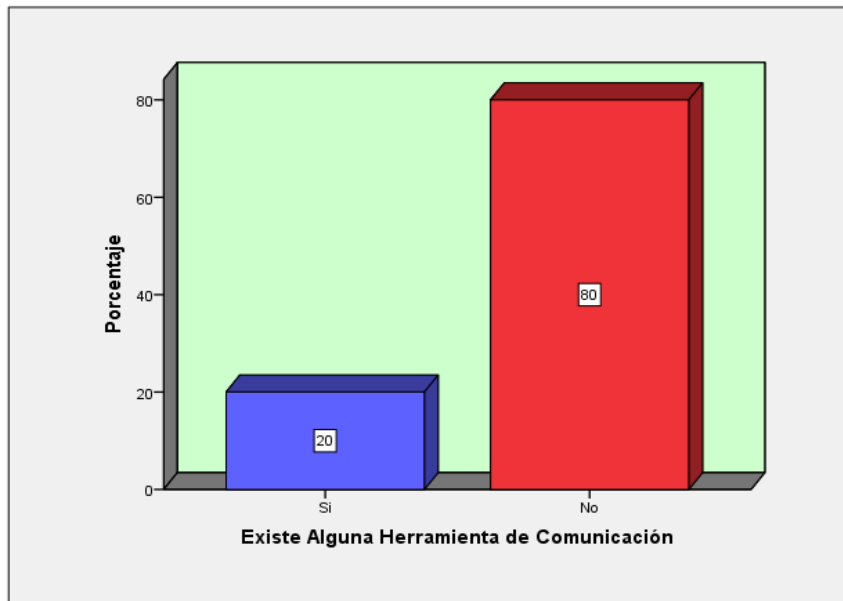
**Interpretación:** El profesional de enfermería opina que las herramientas de comunicación contribuyen en descifrar las necesidades de los pacientes intubados conscientes.

**TABLA N°12 EXISTENCIA DE HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

EXISTE ALGUNA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20
NO	8	80
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N ° 12 EXISTENCIA DE HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** Un 80% del profesional de enfermería indica que no existe una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva y un 20% si existe.

**Interpretación:** En la Unidad de Terapia intensiva no existe una herramienta de comunicación, generalmente acuden a medios empíricos para comunicarse con los pacientes intubados conscientes.

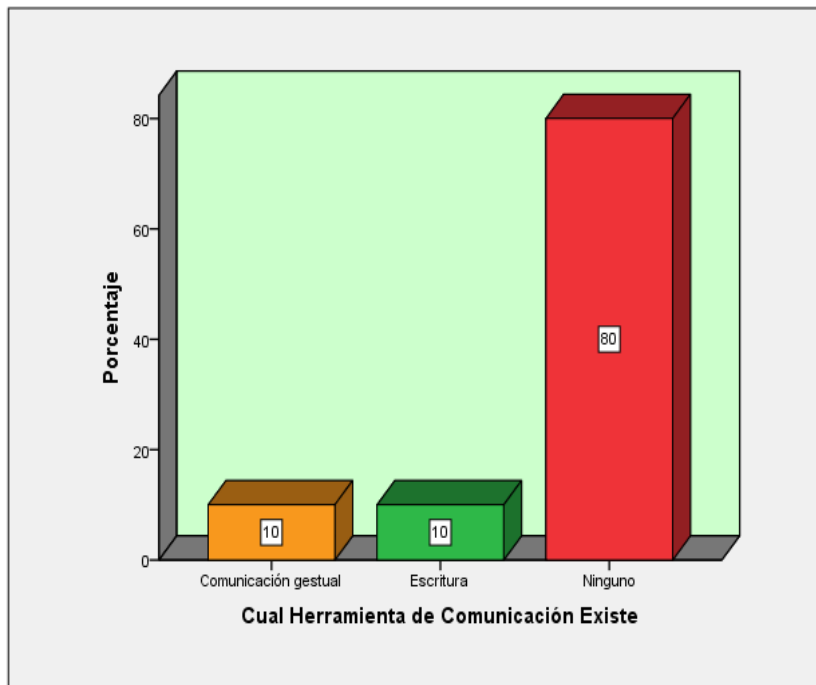


**TABLA N°13 RESPUESTA POSITIVA, CUAL ES LA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE EXISTE, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

CUAL HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN EXISTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Comunicación gestual	1	10
Escritura	1	10
Ninguno	8	80
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 13 RESPUESTA POSITIVA, CUAL ES LA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN QUE EXISTE, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El 10% del profesional de enfermería indica que tiene la comunicación gestual como herramienta de comunicación, un 10% indica que la escritura es la herramienta de comunicación en su unidad y prevalece un 80% indicando que no hay ninguna herramienta.

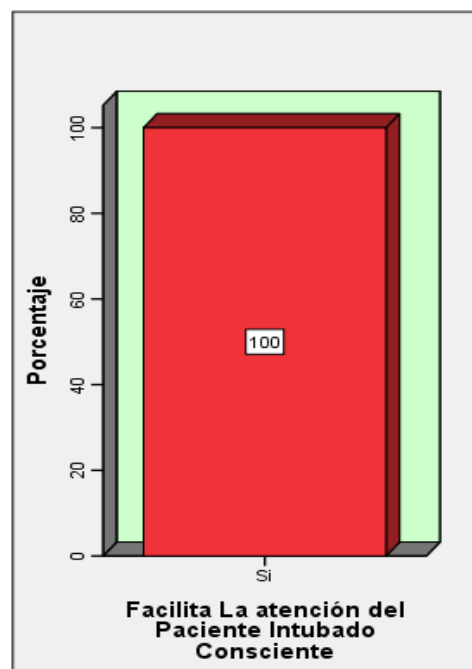
**Interpretación:** La inexistencia de herramientas de comunicación es un limitante en la interacción entre profesional de enfermería y pacientes intubados conscientes.

**TABLA N°14 CONSIDERA NECESARIO UNA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**

CONSIDERA NECESARIO UNA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**GRÁFICO N° 14 CONSIDERA NECESARIO UNA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES.**



Fuente: Encuesta, Unidad de Terapia Intensiva, H.P.O.2020.

**Análisis:** El 100% del profesional de enfermería considera la necesidad de una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva.

**Interpretación:** Se refleja la necesidad de una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva y así mejorar la interacción entre profesionales de enfermería y pacientes intubados conscientes.

## **IX. DISCUSIÓN**

En 2017, Ortega V. realiza una revisión literaria titulado, estrategias e instrumentos de comunicación con pacientes en ventilación mecánica, donde sus resultados reflejan que: Los métodos más comúnmente utilizados para el establecimiento de la comunicación fueron: uso de gestos, la expresión facial, el lenguaje corporal, los movimientos de cabeza, apretar las manos, el tacto, además del uso de materiales como el lápiz y papel, las letras del alfabeto y las pizarras de palabras e imágenes.(1)

En 2020 López J. realiza una revisión sistemática de estudios de caso, ensayos clínicos y observacionales. En la que concluye: Los métodos más comúnmente utilizados fueron: uso de gestos y movimientos corporales, además de uso de materiales como el lápiz, papel, laminas con el alfabeto e imágenes, uso de sonidos o luces; pero para su efectividad se debe usar con herramientas de comunicación aumentativa y alternativa (AAC), así como el personal debe ser capacitado para el uso de estos diversos tipos de comunicación.(29)

En relación a estas revisiones literarias las conclusiones de las mismas se asemeja a la realidad, según el estudio realizado al profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del H.P.O. acuden a diferentes medios y herramientas de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes. Un 50% se comunica utilizando preguntas simples, un 40% se comunica mediante gestos y señas y un 10% mediante la escritura

Al igual que la revisión literaria de López (2020), en el presente estudio se refleja que para una efectiva comunicación con el paciente intubado consciente se requiere herramientas de comunicación aumentativa y alternativa. Un 70% del profesional de enfermería indican que la herramienta de comunicación que utiliza contribuye en descifrar las necesidades del paciente. Sin embargo, un 40% ocasionalmente utiliza las herramientas de comunicación, un 40% siempre y un 20% casi siempre. También el presente estudio refleja que un 90% del

profesional de enfermería no recibió capacitación sobre el uso de herramientas de comunicación. Y la poca o ninguna capacitación refleja el uso ocasional de las herramientas de comunicación. Ya que al desconocer el uso correcto del mismo hace que el personal acuda a diferentes medios de comunicación corriendo el riesgo de mal interpretar las necesidades de pacientes intubados conscientes.

## **X. CONCLUSIONES**

El presente estudio sobre herramientas de comunicación del profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes, en la Unidad de terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes. Determina que el profesional de enfermería no cuenta con una herramienta de comunicación específica en la unidad, acuden a diferentes medios de comunicación de acuerdo a la creatividad del profesional de enfermería. Sin embargo el estudio refleja que el 90% del profesional de enfermería considera que es muy importante el uso de herramientas de comunicación.

1. El Profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes un 50% tiene un nivel académico de Magister en Medicina Critica y terapia Intensiva y 50% es Especialista. El 50% del personal tiene una antigüedad laboral entre 1 a 5 años y un 40% entre 6 a 10 años.
2. El 90% del profesional de enfermería no recibió capacitación sobre herramientas de comunicación, sin embargo un 40% ocasionalmente utiliza las herramientas y el mismo porcentaje siempre utiliza. El 100% del profesional de enfermería afirma que las herramientas de comunicación que utilizan, facilitan la atención del paciente intubado consciente, el 60% opina que las herramientas de comunicación que emplea resuelven las necesidades del paciente y un 70% opina que contribuye en descifrar las necesidades del paciente. Por lo que se concluye que el profesional de enfermería considera muy importante el uso de las herramientas de comunicación ya que coadyuvan en la atención del paciente intubado consciente.
3. Se establece que un 50% se comunica utilizando preguntas simples, un 40% mediante gestos y señas y un 10% mediante la escritura. Lo que refleja que el profesional de enfermería no cuenta con una herramienta de comunicación específica en la Unidad.

4. Un 80% del profesional de enfermería indica que no existe una herramienta de comunicación específica en la Unidad de Terapia Intensiva. Y el 100% del personal afirma la necesidad del mismo. Por lo que se elabora; una Guía de herramienta de comunicación.

## **XI. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que se realiza son las siguientes:

- Se recomienda a la institución promover las capacitaciones del profesional de enfermería sobre herramientas de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes.
  
- El Departamento de Enfermería y la Unidad de Terapia Intensiva deben realizar sesiones académicas sobre uso de herramientas de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes.
  
- A la Unidad de Terapia Intensiva. Implementar una herramienta de comunicación, guía de uso para el profesional de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes.
  
- Realizar un estudio prospectivo sobre efectividad de la herramienta de comunicación en relación enfermera – paciente – familia, en la Unidad de Terapia Intensiva del H.P.O.



## XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega V. Martinez D. Estrategias e instrumentos de comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva. Revisión de la literatura. Española de comunicación en salud. 2017 Enero; 8(1).disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3608/2329>
- 2 Nascimento de Carvalho D. Queiroz I. Lima B. Santo S. Barboza V. Comunicación complementaria y/o alternativa con adultos y ancianos en el entorno hospitalario: revisión integradora de la literatura. Scielo. Rev. CEFAC vol.22 Sao Paulo. Octubre 2020. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462020000500604&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462020000500604&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 3 Pina S. Comunicación Aumentativa y Alternativa en Pacientes Ventilados: Scoping Review. Rev. Bras.Enferm.2020. 73(5) disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n5/0034-7167-reben-73-05-e20190562.pdf>
- 4 Vidangos M. Estilos comunicacionales del personal de enfermería en la atención de pacientes intubados conscientes unidad de cuidados intensivos del hospital del seguro social universitario La Paz Bolivia 2018.Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20953/TE-1389.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 5 Vidangos M. Instrumento comunicacional para el personal de enfermería destinado a la atención de pacientes intubados conscientes en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Materno Infantil de la Caja Nacional de Salud. La Paz-Bolivia. 2020. Disponible en:

- <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24856/TM-1673.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 6 Vila V. Comunicación no verbal entre el personal de enfermería y el paciente acoplado a tubo en T y ventilación mecánica invasiva, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Metodista. La Paz-Bolivia.2020. disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24253/TE-1608.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  - 7 Rojas N. Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico. Revista de Enfermería. 2014 Junio; 14(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74131358005.pdf>
  - 8 Rojas N. Comunicación con el paciente en ventilación mecánica. Revista Chilena de Medicina Intensiva 2014. 29(2). Disponible en: <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2014-2/pdf/06.pdf>
  - 9 Puggina A. lenne A. Et.al. Perception of communication, satisfaction and importance of family needs in the Intensive Care Unit. Redalyc. Revista de Enfermagem 2014 vol. 18(2): 277-283. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127730686014.pdf>
  - 10 Landman C. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Scielo. 21(1) Abril 2015. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n1/art\\_09.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n1/art_09.pdf).
  - 11 Chara E. Ochoa j. Tuseddú A. Autopercepción de la enfermera a la comunicación con pacientes imposibilitados de comunicarse verbalmente. Facultad de Ciencias Médicas, Mendoza 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/83116564.pdf>
  - 12 Bautista L. Arias M. Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional.

Scielo. Rev. Cuid 2016; 7(2): 1297-1309. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>

- 13 Crispín A. Et.al *Communicare: Una Herramienta Didáctica de Comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizado en la unidad de cuidados especiales de la clínica universidad de la sabana. Colombia-Cundinamarca.2017.* Disponible en:  
<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/31232/Ana%20Mar%c3%ada%20Crisp%c3%adn%20Aldana%20%28Tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14 Rincón C. *La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI, revisión de tema.* Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Enfermería Bogotá, 2017. Disponible en:  
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
- 15 Vega J. *Análisis de los posibles beneficios para los pacientes sometidos a ventilación mecánica, que se comunican con el personal sanitario mediante el uso de “Comunicador para paciente”.* Universidad de La Laguna - Campus de Ciencias de la Salud. Sección de Enfermería. 2017. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5376/Analisis%20de%20los%20posibles%20beneficios%20para%20los%20pacientes%20sometidos%20a%20ventilacion%20mecanica,%20que%20se%20comunican%20con%20el%20personal%20sanitario%20mediante%20el%20uso%20de%20%20%20BFComunicador%20para%20paciente%20%20.pdf?sequence=1>

- 16 Dalla L. Et.al. Los factores estresantes en pacientes adultos internados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión integradora. Scielo. Octubre 2018; 52, 580-590. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-580.pdf>
- 17 Rioboó V. Estrategias comunicativas en la infancia en situaciones terapéuticas de limitación de la comunicación oral: revisión narrativa. Trabajo fin de grado. Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina. 2018. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685141/rioboo\\_valle\\_veroniatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685141/rioboo_valle_veroniatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 18 Bonadiu M. Santos J. Uso de recursos de comunicación alternativa para internacao hospitalar: percepcao de pacientes e de terapeutas ocupacionais. Revista Brasileira de terapia ocupacional. Ene-mar2018, vol.26, p 51-61. Disponible en: <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=25268910&AN=128943607&h=nfs1oO2vmO0ZJWwZOyMjnECCTqxj3wfbqDNEZkey9dWZwtms4KsfacMvsPIb%2f14m0%2b6rBzl9RHoJVfmksxRwqZw%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d25268910%26AN%3d128943607>
- 19 Balsells A. La comunicación de enfermería con pacientes conscientes sometidos a ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos-TFG: 1907. Revisión narrativa. Trabajo de fin de grado. Universidad Rovira i Vigili. España - 2018. Disponible en: [http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en\\_TFG1907.html](http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG1907.html)
- 20 Álvarez A. Comunicación con el paciente en ventilación mecánica invasiva: Revisión bibliográfica. Trabajo fin de grado. Universidade da Coruña – España. Junio 2019. Disponible en:

- [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25253/AlvarezLodeiro\\_Alexandra\\_TFG\\_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25253/AlvarezLodeiro_Alexandra_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- 21 Elorza A. Impacto de las dificultades de comunicación en pacientes con ventilación mecánica invasiva en las unidades de cuidados intensivos. Revisión literaria. Trabajo de fin de grado, Universitat de les Illes Balears, facultad de enfermería y fisioterapia. España - 2019. Disponible en: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150301/Elorza\\_Llado\\_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150301/Elorza_Llado_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 22 López A. Implementación de un cuaderno de comunicación aumentativo/alternativo basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson para pacientes intubados consientes. Proyecto fin de grado. Universidad de la Laguna. España-Tenerife 2019. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15130/Implementacion%20de%20un%20Cuaderno%20de%20comunicacion%20aumentativaalternativa%20basado%20en%20las%2014%20necesidades%20de%20Virginia%20Henderson%20para%20pacientes%20intubados%20conscientes.pdf?sequence=1>
- 23 Momennasab M. Shaker M. Dehghan F. Dokoohaki R. Dakhesh R. Jaberi A. Quality of Nurses' Communication with Mechanically Ventilated Patients in a Cardiac Surgery Intensive Care Unit. Scielo. Invest. educ. enferm vol.37 no.2 Medellín May/Aug. 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v37n2/2216-0280-iee-37-02-e02.pdf>
- 24 Mondego R. Da Silva V. Monroe F. Serra D. Cunha R. Freitas J. Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. Revista Científica de Enfermagem - RECIEN. 2019, vol. 9 (27) 117-126.
- 25 Piza M. Velásquez I. Experiencias y sentimientos de las personas en ventilación mecánica invasiva durante el proceso de comunicación con el equipo de enfermería. Pontifica Universidad Javeriana de Bogotá. Octubre 2019. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/46062/TESIS%20DE%20GADO%20%20ESTUDIO%20FENOMENOL%c3%93GICO%20YAZM%c3%8dN%20PIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 26 Pérez M. Desarrollo de la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente intubado consciente. Universidad de la Laguna – Facultad de Enfermería y Fisioterapia. España 2019 – 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20296/Desarrollo%20de%20la%20Comunicacion%20entre%20el%20personal%20de%20enfermeria%20y%20el%20paciente%20intubado%20consciente.pdf?sequence=1>
- 27 Armas B. Mori S. Nivel de comunicación del enfermero(a) con el paciente de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud. Trujillo – Perú. Diciembre 2020. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5945/1/RE\\_ENFE\\_BETT\\_Y.\\_STEFANY.MORI\\_COMUNICACION\\_DEL.ENFERMERO\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5945/1/RE_ENFE_BETT_Y._STEFANY.MORI_COMUNICACION_DEL.ENFERMERO_DATOS.PDF)
- 28 Cordovez I. Impacto de la herramienta Hipot-CNV para mejorar la comunicación en pacientes conscientes con ventilación mecánica invasiva ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Proyecto de investigación. Universidad de la Laguna, Tenerife – España. Junio 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20254/Impacto%20de%20la%20herramienta%20HipotCNV%20para%20mejorar%20la%20comunicacion%20en%20pacientes%20conscientes%20con%20ventilacion%20mecanica%20invasiva%20ingresados%20en%20una%20unidad%20de%20cuidados%20intensivos.pdf?sequence=1>
- 29 López J. Efectividad de los tipos de comunicación en enfermería para mejorar la calidad de asistencia en pacientes con ventilación mecánica

invasiva sin sedo anestesia en la unidad cuidados intensivos. Universidad privada Norbert Wiener. Lima Perú 2020. Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3809/T061\\_46417094\\_45835250\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3809/T061_46417094_45835250_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30 Campos M. Percepción del equipo multidisciplinar de cuidados intensivos sobre las competencias en comunicación con pacientes con ventilación mecánica invasiva. Universidad da Coruña. España 2020. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26146/CamposFernandez\\_Maria\\_TFG\\_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26146/CamposFernandez_Maria_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

31 Carbonell T. Una palabra puede cambiarlo todo: La comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva. Revisión bibliográfica. Facultad de Enfermería. Universitat Rovira i Virgili. Tortosa 2019. Disponible en:

<http://repositori.urv.cat/fourrepopublic/search/item/TFG%3A2065>

32 Ramírez P, Müggenburg C, Relaciones personales entre la enfermera y el paciente, ScienceDirect, Julio-Septiembre-2015;12 disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>

33 Aguilar C. Realidad de la Unidad de cuidados intensivos. Csielo 2017, 31(3)171-173. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>

34 Calvache A. Perspectiva sistémica de la comunicación humana. Scielo. 2015 Septiembre-Diciembre; 13(3).

35 Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9 ed. España: Gea consultoria editorial S.L.; 2018.

36 Perelló C. Rompiendo silencios en la unidad de cuidados intensivos. Fenomenología de la comunicación con personas intubadas. perspectivas de los usuarios, familiares y profesionales de enfermería. Universitat de

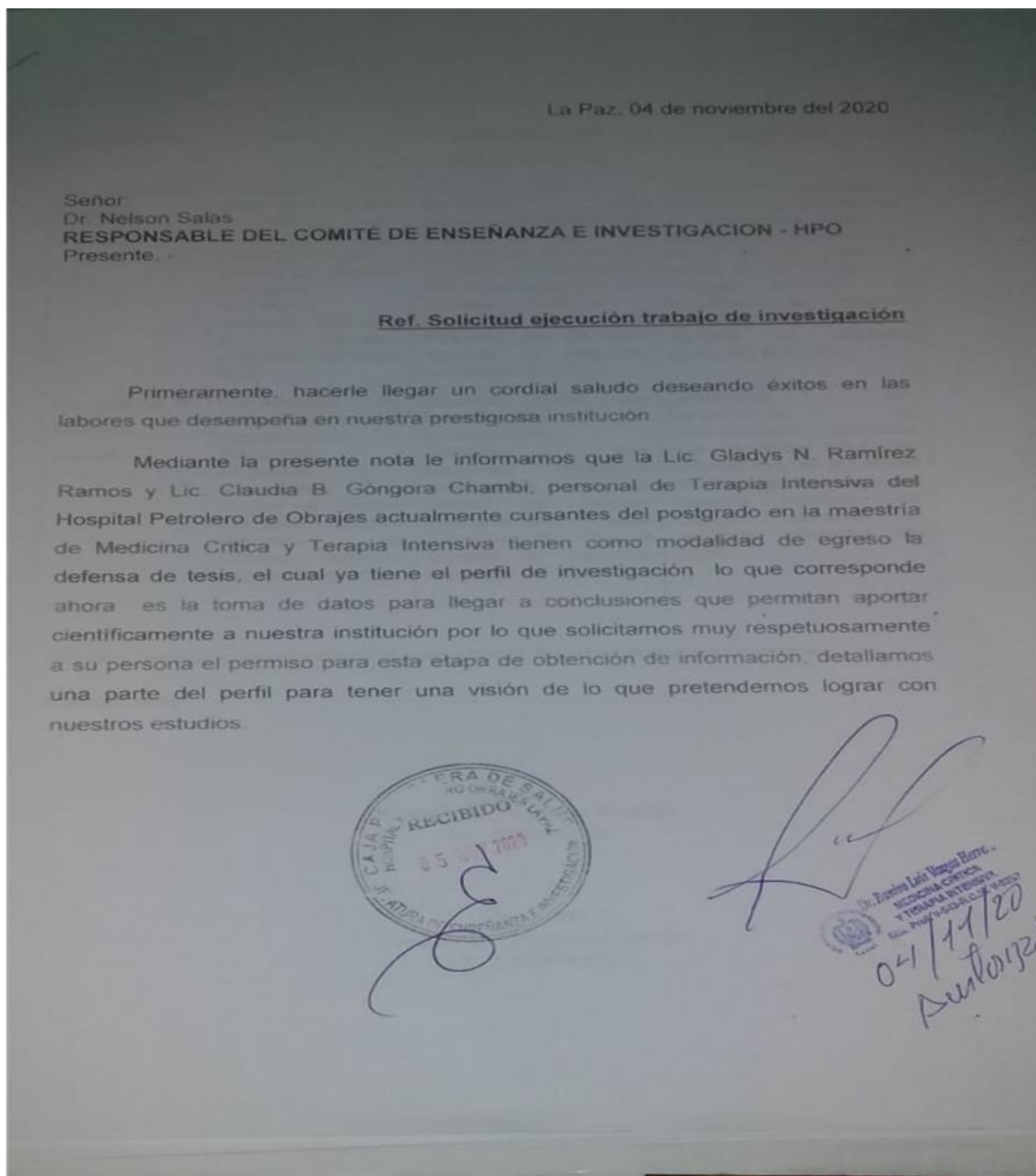
- les Illes Balears – Tesis Doctoral 2019. Disponible en:  
[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150601/Perello\\_Campner\\_Catalina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150601/Perello_Campner_Catalina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 37 Hernández S. Fernández C. Baptista L. Metodología de la Investigación. 6ª.ed. Mexico. Interamericana editores S.A. 2014
- 38 Martínez C, Orozco M. Una mirada desde la comunicación en salud a los planes de promoción de salud en Sudamérica. Casos: Bolivia, Chile, Colombia, Dialnet, febrero 2015. disponible en:  
<http://repositorio.uac.edu.co/handle/11619/2127>
- 39 Elers Y. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Scielo. 2016 Diciembre; 32(4). disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
- 40 Zapata C. Vivencias del paciente crítico después de la extubación sobre el cuidado enfermero en UCI. Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Perú. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6470/Tesis\\_59271.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6470/Tesis_59271.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 41 González M. Et.al. Sistemas de Comunicación No Verbales. Informes científicos técnicos – UNPA. 2014 Febrero; 6 (2). 30-56 Disponible en:  
<http://journal.secyt.unpa.edu.ar/index.php/ICTUNPA/article/view/519/549>
- 42 Jiménez F.J, Et.al. La comunicación como base en la seguridad del paciente. REV CLÍN MED FAM 2016; 9(1): 50-53 Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v9n1/paciente2.pdf>
- 43 Galain A. Dapuetto J. Manual de habilidades avanzadas de la comunicación para estudiantes de Medicina del segundo trienio. Universidad de la República de Uruguay-Comisión sectorial de enseñanza. 2018; 141-149. Disponible en:  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21085/1/Manual-de-habilidades-avanzadas-Ana-Ine%CC%81s-Galain%281%29.pdf>



- 44 Bou T. Una palabra puede cambiarlo todo: La comunicación con pacientes en ventilación mecánica invasiva; Revisión bibliográfica, Universitat Rovira i Virgili-Facultad de enfermería, 2019. Disponible en: [http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en\\_TFG2065.html](http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG2065.html)
- 45 Alarcón L. Serrato S. Implementación de una guía de comunicación para los pacientes con ventilación invasiva conscientes en la unidad de cuidado intensivo. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Bogotá, Colombia 2014.

### XIII. ANEXOS

#### ANEXO N° 1 AUTORIZACIÓN DE JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN.



## ANEXO N° 2 AUTORIZACIÓN DE JEFATURA DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.

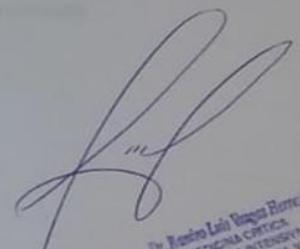
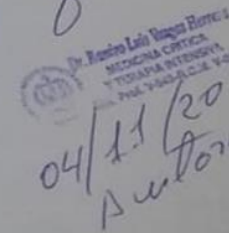
La Paz, 04 de noviembre del 2020

Señor  
Dr. Ramiro Vargas  
JEFE MEDICO UTI - HPO  
Presente. -

### Ref. Solicitud ejecución trabajo de investigación

Primeramente, hacerle llegar un cordial saludo deseando éxitos en las labores que desempeña en nuestra prestigiosa institución.

Mediante la presente nota le informamos que la Lic. Gladys Ramírez y Lic. Claudia Góngora C. personal de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero de Obrajes actualmente cursantes del postgrado en la maestría de Medicina Crítica y Terapia Intensiva tienen como modalidad de egreso la defensa de tesis, el cual ya tiene el perfil de investigación lo que corresponde ahora es la toma de datos para llegar a conclusiones que permitan aportar científicamente a nuestra institución por lo que solicitamos muy respetuosamente a su persona el permiso para esta etapa de obtención de información, detallamos una parte del perfil para tener una visión de lo que pretendemos lograr con nuestros estudios.

  
  
04/11/20  
Autor

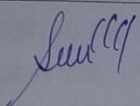
## ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.

### FORMULARIO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

**Nombre del Trabajo de Investigación:** "HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020".

**Nombre y Apellido del Investigador:** Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)	
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	✓		✓		✓		✓		✓			
2	✓		✓		✓		✓		✓			
3	✓		✓		✓		✓		✓			
4	✓		✓		✓		✓		✓			
5	✓		✓		✓		✓		✓			
6	✓		✓		✓		✓		✓			
7	✓		✓		✓		✓		✓			
8	✓		✓		✓		✓		✓			
9	✓		✓		✓		✓		✓			
10	✓		✓		✓		✓		✓			
11	✓		✓		✓		✓		✓			
12	✓		✓		✓		✓		✓			
13	✓		✓		✓		✓		✓			
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										✓		
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										✓		

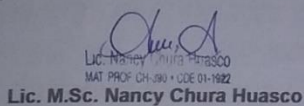
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.	✓		
<b>VALIDEZ</b>			
<b>APLICABLE</b>		<b>NO APLICABLE</b>	
<b>APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES</b>			
<b>Validada por:</b> Lic. Sonia Mayta Palacios	<b>C.I.:</b> 4806983 L.P.	<b>Fecha:</b> 06-12-20	
<b>Firma:</b> 	<b>Celular:</b> 715 78228	<b>Email:</b> palacios32@gmail.com.	
<b>Sello:</b> Lic. Sonia Mayta Palacios ENFERMERIA M-697 M-01-1424 Lic. M.Sc. Sonia Mayta Palacios	<b>Institución donde trabaja:</b> Hosp. Petrobró de Obrajés		

### FORMULARIO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

**Nombre del Trabajo de Investigación:** "HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020".

**Nombre y Apellido del Investigador:** Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)	
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	✓		✓		✓		✓		✓			
2	✓		✓		✓		✓		✓			
3	✓		✓		✓		✓		✓			
4	✓		✓		✓		✓		✓			
5	✓		✓		✓		✓		✓			
6	✓		✓		✓		✓		✓			
7	✓		✓		✓		✓		✓			
8	✓		✓		✓		✓		✓			
9	✓		✓		✓		✓		✓			
10	✓		✓		✓		✓		✓			
11	✓		✓		✓		✓		✓			
12	✓		✓		✓		✓		✓			
13	✓		✓		✓		✓		✓			
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										✓		
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										✓		

Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.		✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.		✓		
<b>VALIDEZ</b>				
<b>APLICABLE</b>		<b>NO APLICABLE</b>		
<b>APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES</b>				
<b>Validada por:</b>		<b>C.I.:</b>	<b>Fecha:</b>	
Lic. Nancy Chura Huasco		4882414 CP	8-12-2020	
<b>Firma:</b>		<b>Celular:</b>	<b>Email:</b>	
[Firma manuscrita]		75244701	nchorahuasco@yahoo.es	
<b>Sello:</b>		<b>Institución donde trabaja:</b>		
 <p>Lic. Nancy Chura Huasco MAT. PROF. CH. 080 + CDE 01-1922 Lic. M.Sc. Nancy Chura Huasco</p>		Hospital Petrolero de Obrajito		

### FORMULARIO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

**Nombre del Trabajo de Investigación:** "HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020".

**Nombre y Apellido del Investigador:** Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)	
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	✓		✓		✓		✓		✓			
2	✓		✓		✓		✓		✓			
3	✓		✓		✓		✓		✓			
4	✓		✓		✓		✓		✓			
5	✓		✓		✓		✓		✓			
6	✓		✓		✓		✓		✓			
7	✓		✓		✓		✓		✓			
8	✓		✓		✓		✓		✓			
9	✓		✓		✓		✓		✓			
10	✓		✓		✓		✓		✓			
11	✓		✓		✓		✓		✓			
12	✓		✓		✓		✓		✓			
13	✓		✓		✓		✓		✓			
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										<b>SI</b>	<b>NO</b>	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										✓		
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										✓		



Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.		<input checked="" type="checkbox"/>	
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>VALIDEZ</b>			
APLICABLE		51	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES			
<b>Validada por:</b> Gladys Mendoza C.		<b>C.I.:</b> 4780404/p	<b>Fecha:</b> 8-12-20
<b>Firma:</b> 		<b>Celular:</b> 73096552	<b>Email:</b> glacogla02@hotmail.com
<b>Sello:</b> Lic. Gladys Mendoza Canaviri MAG. PROF. 14-608 • CDE 01-1288  Lic. M.Sc. Gladys Mendoza Canaviri		<b>Institución donde trabaja:</b>  EPS	

## **ANEXO N° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente encuesta forma parte de un instrumento de recolección de datos para un trabajo de investigación titulado. **“HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020”**. Dirigido por Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos, cursante de la MAESTRIA EN ENFERMERÍA MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA.

La participación es voluntaria y se aclara que no recibirá ningún beneficio personal por su participación en el presente estudio. Sin embargo, los resultados obtenidos contribuirán en la mejora de la atención de pacientes intubados conscientes.

Toda información y resultados obtenidos serán empleadas confidencialmente.

Por lo mencionado anteriormente hago constar que leí y entendí el propósito del presente documento y como constancia de mi autorización proceso con el llenado de la encuesta virtual.

**ANEXO N° 5 INSTRUMENTO VALIDADO.**

**CUESTIONARIO**

**HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO OBRAJES, GESTIÓN 2020.**

**INVESTIGADOR:** Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos.

**INSTRUCTIVO:** Lea con atención las siguientes preguntas y responda marcando en una sola opción. Gracias

-----  
**I.- DATOS ACADEMICO - LABORALES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**1. NIVEL ACADEMICO:**

- a. Licenciada en Enfermería.
- b. Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.
- c. Magister en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

**2. EXPERIENCIA LABORAL EN TERAPIA INTENSIVA.**

- a. Menor a 1 año.
- b. 1 – 5 años
- c. 6 - 10 años
- d. Mayor de 11 años

**II.- HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE INTUBADO CONSCIENTE.**

**3. Usted recibió capacitación sobre herramientas de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes?**

**SI**

**NO**

**4. Usted como considera el uso de una herramienta de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes?**

- a. Muy Importante.
- b. Importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. De poca importancia.
- e. Sin importancia.

**5. Usted con que regularidad utiliza las herramienta de comunicación en la atención de pacientes intubados conscientes?**

- a. Nunca
- b. Casi nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Casi siempre
- e. Siempre

**6.- Usted que herramientas de comunicación emplea en la atención de pacientes intubados conscientes?**

- a. Gestos y señas
- b. Lectura de labios
- c. Escritura
- d. Preguntas simples
- e. Cartilla con imágenes.
- f. Ninguno
- g. Otros

**7.- Si su respuesta es “OTROS” indique cual herramienta emplea Usted.**

R.-

.....

**8. La herramienta de comunicación que utiliza facilita la atención de pacientes intubados conscientes?**

**SI**

**NO**

**9.- La herramienta de comunicación que emplea usted, resuelve las necesidades de su paciente intubado consciente?**

- a. Totalmente resuelve.
- b. Resuelve.
- c. Algo resuelve.
- d. No resuelve.
- e. Totalmente no resuelve.

**10. La herramienta de comunicación que usted emplea, contribuye en descifrar las necesidades de su paciente intubado consciente?**

- a. Definitivamente contribuye
- b. Contribuye
- c. Algo contribuye
- d. No contribuye
- e. Totalmente no contribuye.

**II.- REALIDAD SOBRE HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.**

**11.- Existe alguna herramienta de comunicación en la UTI que facilite la comunicación enfermero - paciente intubado consciente?**

**SI**

**NO**

**12.- Si su respuesta es "SI" indique cual es la herramienta que existe?**

R.-

.....

**13.- Usted considera la necesidad de una herramienta de comunicación en la Unidad de Terapia Intensiva?**

**SI**

**NO**

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO N° 6 GUIA DE HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN PARA  
PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES.**

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y  
TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POSTGRADO**



**GUIA DE USO DE HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN EN LA  
ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES, EN LA  
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL PETROLERO  
OBRAJES.**

**ELABORADO POR: Lic. Gladys Narda Ramirez Ramos**

**LA PAZ – BOLIVIA**

**GESTION 2021**

## **DEDICATORIA**

....A Dios porque  
a pesar de los obstáculos y las adversidades,  
con fe y perseverancia se logra alcanzar  
los objetivos trazados.



## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiarme y darme fortaleza en todo momento de mi vida.

A mi familia por el apoyo incondicional.

A mi tutora, Dra.M.Sc. Sheila Rodríguez Hernández, por su apoyo y guía en el presente trabajo.

<b>INDICE</b>	<b>Páginas</b>
1.- INTRODUCCION .....	101
2.- JUSTIFICACION.....	102
3.- OBJETIVO DEL GUIA .....	103
4.- DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO .....	104
4.1.- DEFINICION.....	104
4.2.- OBJETIVOS .....	104
4.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	104
4.2.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	105
4.3. ALCANCE .....	105
4.4. MATERIAL.....	105
4.5. PASOS .....	105
5. BIBLIOGRAFIA .....	108

## **1.- INTRODUCCION**

La presente guía pretende contribuir a la comunicación entre el personal de enfermería y pacientes intubados conscientes en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes, mediante el uso correcto de una herramienta de comunicación tipo cartilla, con el objeto de satisfacer las necesidades básicas humanas mediante la comunicación no verbal y así mejorar la calidad de atención.

En los pacientes ventilados conscientes la comunicación verbal se encuentra limitada lo que hace que el personal que brinda cuidado genere estrategias de comunicación. El profesional debe basarse en lo que puede estar sintiendo, pensando o deseando el paciente para elaborar los planes de atención. La enfermera debe conocer qué es lo mejor para el paciente, responder a sus necesidades, ser técnicamente competente, científicamente conocedora y emocionalmente capaz de afrontar las situaciones de crisis en el cuidado de la salud; además debe desarrollar habilidades comunicativas y emocionales.

## **2.- JUSTIFICACION**

La comunicación forma parte importante de la expresión humana. La comunicación, entendida como un proceso de envío y recepción de mensajes, se basa en la utilización de herramientas de comunicación verbal y no verbal, involucra la interacción recíproca de dos interlocutores y requiere de feedback para ser efectiva. (1)

Las enfermeras deben estar capacitadas para la aplicación de estrategias. La valoración individualizada del paciente, identificar la estrategia que se adapte mejor a la situación clínica de la persona, así como la combinación de varias estrategias comunicativas pueden contribuir a una comunicación más efectiva.(2)


En una Unidad de Terapia Intensiva los pacientes intubados conscientes se ven imposibilitados en comunicarse de manera verbal, por lo que los profesionales de enfermería deben conocer estrategias y herramientas de comunicación como alternativa para poder interpretar las necesidades básicas humanas del paciente y así disminuir la ansiedad, estrés, temor y delirio, durante su estancia hospitalaria.

Los resultados obtenidos en el trabajo de investigación, Herramientas de comunicación del personal profesional de enfermería en la atención del paciente intubado consciente Unidad de Terapia intensiva - Hospital Petrolero Obrajes. El 80% del personal profesional indica que no existe una herramienta de comunicación y el 100% evidencia la necesidad de la herramienta mencionada, puesto que el 90% considera muy importante su uso.

### **3.- OBJETIVO DEL GUIA**

Establecer una Herramienta de comunicación para la atención del paciente intubado consciente en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero Obrajes.

#### 4.- DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

	<p style="text-align: center;"><b>GUIA DE USO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTUBADOS CONSCIENTES.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.</b></p>	<p><b>EDICIÓN: 1ra.</b></p> <p><b>FECHA: DICIEMBRE 2020</b></p> <p><b>VIGENCIA: 5 AÑOS</b></p>
---	---	--

### HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN “CARTILLA”

#### 4.1.- DEFINICION

La cartilla es una herramienta de comunicación que coadyuva en el desarrollo de la capacidad de dialogo, interacción, comunicación, información entre el emisor y receptor.

La herramienta está conformada por pictogramas, letras y números que representan las palabras, acciones y necesidades del paciente intubado, que cotidianamente se dan en el ambiente de la Unidad de terapia Intensiva. Este a su vez se basa en la teoría de Virginia Henderson y sus 14 necesidades.

#### 4.2.- OBJETIVOS

##### 4.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Dar a conocer el uso de la cartilla como herramienta de comunicación con el paciente intubado consciente.

### **4.2.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Fomentar el uso de la herramienta de comunicación “Cartilla”
- Facilitar la comunicación paciente - enfermera.
- Promover la relación interacción paciente – enfermera.

### **4.3. ALCANCE**

- Profesional de enfermería
- Aux. de enfermería
- Personal de salud.

### **4.4. MATERIAL**

- Cartilla de comunicación







































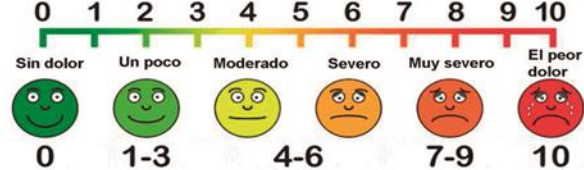



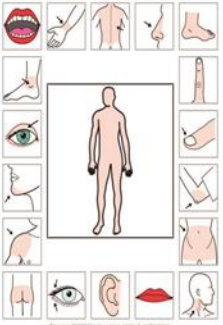





### **4.5. PASOS**

1. Valorar si el paciente está intubado y consciente.
2. Saludar al paciente.
3. Explicar al paciente de manera clara y gentil el uso de la cartilla de comunicación.
4. Se le enseñarán las imágenes pictográficas de la cartilla indagando la necesidad del paciente.
5. Se le preguntará la necesidad que precisa expresar, misma que responderá señalando la imagen relacionada. (Si el paciente no puede señalar la enfermera irá señalando imágenes relacionados a lo que el paciente refiere).
6. Se corrobora la necesidad identificada, interpretando y señalando la imagen, para luego resolverla o satisfacerla.

7. Las imágenes del alfabeto son para que el paciente pueda formar oraciones señalando letra por letra hasta formar la palabra que desea expresar.
8. Corroborar los mensajes recibidos preguntando al paciente si es lo que quería expresar.



## CARTILLA DE COMUNICACIÓN

<b>ENFERMERO</b> 	<b>MÉDICO</b> 	<b>SI</b> 	<b>NO</b> 	<b>¿COMO ESTAS?</b>   <b>BIEN</b> <b>MAL</b>		<b>DIA</b> 	<b>NOCHE</b> 	
<b>RESPIRAR</b> 	<b>COMER Y BEBER</b> 	<b>ELIMINACIÓN</b> 	<b>MOVIMIENTO</b> 	<b>DORMIR</b> 	<b>VESTIRSE Y DESVESTIRSE</b> 	<b>MANTENER LA TEMPERATURA</b> 	<b>HIGIENE CORPORAL</b> 	<b>EVITAR PELIGROS</b> 
NO PUEDO RESPIRAR	QUIERO BEBER	QUIERO ORINAR	QUIERO CAMINAR	QUIERO DORMIR	CAMBIO DE ROPA	TENGO FRIO	QUIERO BAÑARME	MOLESTA LA LUZ
								
NO PUEDO TRAGAR	QUIERO COMER	QUIERO HACER CACA	QUIERO SENTARME	QUIERO ACOSTARME	CAMBIO DE SABANAS	TENGO CALOR	QUIERO LAVARME EL CABELLO	MOLESTA EL RUIDO
								
TENGO FLEMAS	NO QUIERO COMER	QUIERO VOMITAR	QUIERO CAMBIAR DE POSICION	NO PUEDO DORMIR	CAMBIO DE PAÑAL	TENGO ESCALOS FRIOS	QUIERO AFEITARME	ME DUELE
<b>COMUNICACIÓN</b>	<b>APOYO ESPIRITUAL</b>	<b>RECREACIÓN</b>	<b>ESCALA DEL DOLOR</b>					
			 <p>0 Sin dolor    1-3 Un poco    4-6 Moderado    7-9 Severo    10 Muy severo El peor dolor</p>					
			<b>EL CUERPO POR FUERA</b> 					
ESTOY TRISTE	APOYO FAMILIAR	QUIERO LEER						
	<b>TRABAJO</b>	<b>APRENDER</b>						
ESTOY ENOJADO			1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z					
	ESTOY ABURRIDO							
ESTOY TRISTE	ESTOY ABURRIDO	¿QUE HORA ES?						

Fuente: López Almudena 2019, modificado por la autora 2020.

## 5. BIBLIOGRAFIA

1. Alarcón L. Serrato S. Implementación de una guía de comunicación para los pacientes con ventilación invasiva conscientes en la unidad de cuidado intensivo. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Bogotá, Colombia 2014. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3608>
2. Vidangos M. Instrumento comunicacional para el personal de enfermería destinado a la atención de pacientes intubados conscientes en la unidad de terapia intensiva adultos del hospital materno infantil caja nacional de salud, La Paz Bolivia. 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24856/TM-1673.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. López A. Implementación de un cuaderno de comunicación aumentativo/alternativo basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson para pacientes intubados consientes. Proyecto fin de grado. Universidad de la Laguna. España-Tenerife 2019. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15130/Implementacion%20de%20un%20Cuaderno%20de%20comunicacion%20aumentativaalternativa%20basado%20en%20las%20necesidades%20de%20Virginia%20Henderson%20para%20pacientes%20intubados%20conscientes.pdf?sequence=1>
4. Vila V. Comunicación no verbal entre el personal de enfermería y el paciente acoplado a tubo en T y ventilación mecánica invasiva, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Metodista. La Paz-Bolivia.2020. disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24253/TE-1608.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. SEDES LA PAZ, Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos del Servicio Departamental de Salud La Paz. Bolivia, febrero 2020.