



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL ENTRE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL SANITARIO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID19

María Carolina Cladera Malagón

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería

Año Académico 2021-22

COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL ENTRE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL SANITARIO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID19

María Carolina Cladera Malagón

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2021-22

Palabras clave del trabajo: Comunicación verbal y no verbal, familiares, pacientes, Covid 19.

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo Antonia Pades Jiménez

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resumen

INTRODUCCIÓN

La pandemia del virus Sars-Cov 2 o Covid 19 trajo consigo un cambio de la perspectiva en la manera de comunicarnos, debido a las restricciones establecidas por el aislamiento social. El personal sanitario, familiares y pacientes se vio en la ardua labor de cambiar las formas de comunicarse en el ámbito sanitario. La presente investigación se realizó con el fin de indagar los protocolos y cambios comunicativos planteados a fin de brindar de manera detallada los medios de comunicación utilizados durante la fase de aislamiento de la pandemia de la Covid-19.

OBJETIVOS

Describir las experiencias, perspectivas y actitudes de los familiares y personal sanitario de las diversas áreas de salud acerca de la comunicación verbal y no verbal durante la pandemia de la COVID-19.

METODOLOGIA

La presente investigación se basó en la metodología de una revisión de la literatura se realizó la revisión en diversas bases de datos de estudios clínicos desde enero del 2020 a enero del 2022, indagando acerca de las modificaciones establecidas y los tipos de comunicación verbal y no verbal establecidas durante la pandemia de Covid 19.

RESULTADOS

Se obtuvieron 715 artículos publicados entre 2020 y 2022. Se excluyeron 282 artículos no ensayos clínicos aleatorizados (ECAs), al realizar una lectura superficial del título y el resumen de los mismos se pudo concluir que 140 de los 282 estudios no cumplían con los criterios de inclusión y 125 estaban duplicados quedando seleccionados para la revisión 13 artículos.

PALABRAS CLAVE

Comunicación verbal y no verbal, familiares, pacientes, Covid 19.

Abstract

INTRODUCTION

The Sars-Cov 2 or Covid 19 virus pandemic brought with it a change in perspective in the way we communicate, due to the restrictions established by social isolation. Health personnel, family members and patients found themselves in the arduous task of changing the ways of communicating in the health field. The present investigation was carried out in order to investigate the protocols and communicative changes proposed in order to provide in detail the means of communication used during the isolation phase during the Covid-19 pandemic.

OBJECTIVES

To describe the experiences, perspectives and attitudes of family members and health personnel in different health areas about verbal and non-verbal communication during the COVID-19 pandemic.

METHODOLOGY

The present research was based on the methodology of a systematic review, the review was conducted in various databases of clinical studies from January 2020 to January 2022, inquiring about the modifications established and the types of verbal and nonverbal communication established during the Covid 19 pandemic.

RESULTS

We obtained 715 articles published between 2020 and 2022. We excluded 282 articles that were not randomized clinical trials (RCTs). After a superficial reading of the title and abstract, it was possible to conclude that 140 of the 282 studies did not meet the inclusion criteria and 125 were duplicates, leaving 13 articles selected for review.

KEY WORDS

Verbal and nonverbal communication, relatives, patients, Covid 19.

Resum

INTRODUCCIÓ

La pandèmia del virus Sars-Cov 2 o Covid 19 va comportar un canvi de la perspectiva en la manera de comunicar-nos, a causa de les restriccions establertes per l'aïllament social. El personal sanitari, familiars i pacients es va veure en l'àrdua tasca de canviar les maneres de comunicar-se en l'àmbit sanitari. Aquesta investigació es va realitzar amb la finalitat d'indagar els protocols i els canvis comunicatius plantejats per tal de brindar de manera detallada els mitjans de comunicació utilitzats durant la fase d'aïllament de la pandèmia de la Covid-19.

OBJETIUS

Descriure les experiències, perspectives i actituds dels familiars i personal sanitari de les diverses àrees de salut sobre la comunicació verbal i no verbal durant la pandèmia de la COVID-19.

METODOLOGIA

Aquesta recerca es va basar en la metodologia d'una revisió de la literatura, es va fer la revisió en diverses bases de dades d'estudis clínics des del gener del 2020 al gener del 2022, indagant sobre les modificacions establertes i els tipus de comunicació verbal i no verbal establertes durant la pandèmia de Covid-19.

RESULTATS

Es van obtenir 715 articles publicats entre 2020 i 2022. Es van excloure 282 articles no assaigs clínics aleatoritzats (ECAs), en realitzar una lectura superficial del títol i el resum es va poder concloure que 140 dels 282 estudis no complien amb els criteris d'inclusió i 125 estaven duplicats quedant seleccionats per a la revisió 13 articles.

PARAULES CLAU

Comunicació verbal i no verbal, familiars, pacients,

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
BASES TEÓRICAS	10
COMUNICACIÓN.....	10
COMUNICACIÓN VERBAL.....	11
COMUNICACIÓN NO VERBAL.....	11
OBJETIVOS	12
GENERAL.....	12
ESPECÍFICOS	12
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	12
PALABRAS CLAVES DE BÚSQUEDA	13
LÍMITES DE BÚSQUEDA.....	14
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	16
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	16
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	17
Búsqueda Inicial	17
Búsqueda Sistemática	17
EVALUACIÓN METODOLÓGICA	18
RESULTADOS	22
CONCLUSIONES GENERALES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

INTRODUCCIÓN

En el año 2020 la aparición en el mundo de una nueva enfermedad ha traído consecuencias graves a la población mundial. La pandemia por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) ha motivado el aislamiento para evitar la propagación del virus, y con ello ha cambiado la perspectiva de comunicación con las familias de los pacientes hacia métodos principalmente de telesalud (teléfono y vídeo) para reducir la transmisión del COVID-19.

Las perspectivas de los familiares y los médicos sobre este tipo de comunicación no han sido bien definidas, por tanto, se hace de vital importancia un mayor conocimiento de las experiencias de los profesionales sanitarios y su interacción con pacientes y familiares a fin de mediar estrategias de comunicación verbal o no verbal que garanticen minimizar las consecuencias del aislamiento en los pacientes.

La sociedad en todo el mundo atraviesa una de las peores emergencias sanitarias que se hayan dado en los últimos tiempos, se ha vivido una crisis global debido a la reclusión y distanciamiento social impuesta, el ámbito económico atraviesa uno de sus peores momentos, a ello se suma el ámbito social, debido al cambio repentino de las actividades sociales que comúnmente realiza el ser humano, un cambio abrupto que ha demandado transformaciones en el modo de trabajo, en sus relaciones de grupo, de familia, sobre todo en la comunicación que el ser humano realiza para transmitir información, sentimientos u opiniones acerca de algún tema.

Señala Fonseca “Al iniciar un proceso de comunicación, como individuos esperamos una respuesta acerca de lo que hemos transmitido, es decir, que exista una retroalimentación entre la persona que emite el mensaje y aquella que recibe el mismo; al ser un mecanismo básico en los seres humanos dentro de una sociedad en constante cambio donde existen relaciones interpersonales debido al trabajo, la educación, la familia, el ámbito socio-afectivo, entre otros puntos que formaban y forman parte de la vida cotidiana; las restricciones dadas están evidenciando un cambio significativo en nuestra comunicación interpersonal” (2005, p.27)¹.

Al socializar, relacionarnos y comunicarnos con otras personas necesitábamos de un espacio físico, un nivel de cercanía y observación de nuestro igual para lograr interactuar.

Debemos entender que la comunicación interpersonal se verá influenciada por los sentimientos y vivencias dentro del contexto de los participantes; esta interacción que desarrollábamos de forma normal siempre fue la manera más directa y óptima de comunicación. Llevada de forma adecuada y continua, se implanta como un pilar importante para el ser humano en la sociedad, ya que, fomenta el intercambio de pensamientos e ideas estableciéndose el rasgo más notorio: el de comunicarnos, esto nos hace distintos a los demás seres vivientes del planeta.

La comunicación interpersonal que se practica en estos días se ve afectada por la serie de disposiciones u ordenanzas que obligan a colocarnos mascarilla en el rostro, lo que ocasiona que nuestro mensaje resulte poco entendible, que aumentemos en demasía el volumen de nuestra voz, además de que nuestros gestos no sean observados, a ello se suma la estabilidad emocional un tanto resquebrajada por la misma situación en la que nos encontramos.

JUSTIFICACIÓN

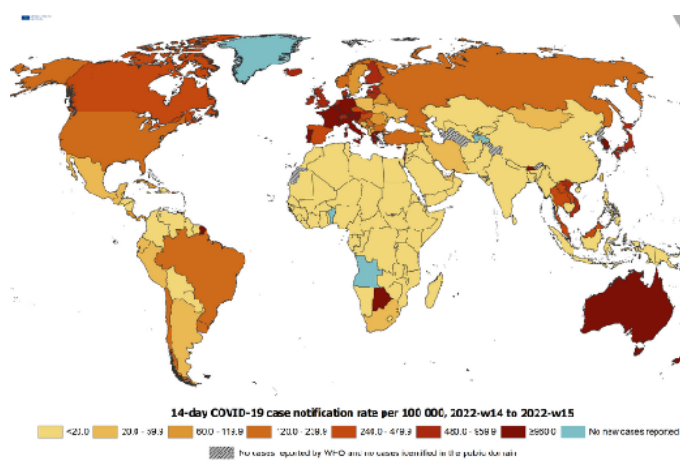
La comunicación no verbal se ha visto afectada debido al quiebre de nuestro estado mental durante el desarrollo de esta pandemia, se ha experimentado el miedo al contacto corporal. El temor a ser contagiado por esta enfermedad nos ha obligado a prescindir de caricias, besos, abrazos, sonrisas; evitamos generalmente el contacto con otras personas modificando drásticamente aspectos tradicionales de nuestro comportamiento en comunidad.

Se hace relevante ahondar en la investigación sobre comunicación verbal y no verbal para plantearse protocolos futuros de abordaje, motivado a que esta pandemia aún no ha acabado, se siguen presentando casos y variaciones del virus a nivel mundial, quizá de momento la información se ve solapada por circunstancias económicas que afectan a los pueblos en el mundo. Como profesionales sanitarios debemos ser un punto de apoyo para descubrir estrategias que permitan ser más llevaderas las circunstancias de cada individuo que presente la enfermedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus del Sars-cov 2, ha ido modificando la vida de los habitantes del planeta desde el año 2019. Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta la semana 15/2022, se han notificado 503.697.135 de casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de caso aplicadas y las estrategias de análisis en los países afectados), incluyendo 6.215.805 muertes a nivel mundial, Señala el Centro Europeo para la prevención y control de enfermedades (ECDC, 2022)² según sus siglas en inglés en la figura 1 podemos comprobar el número de casos actuales a nivel mundial.

Figura 1 Notificación de casos por 100 mil habitantes en 15 semanas



Fuente: ECDC 2022.

En Europa el número total de casos comunicados es de: 206.079. 547 casos; los cinco países que declaran más casos son Francia (27.731.272), Alemania (23.442.557), Reino Unido (21.747.638), Rusia (18.084.151) e Italia (15.712.088).

En cuanto al número de fallecidos, se comunican 1.944.657 muertes; los cinco países que más muertes han comunicado son Rusia (373.713), Reino Unido (171.396), Italia (161.687), Francia (158.061) y Alemania (132.958).

En España, según datos obtenidos del Ministerio de Sanidad, para abril del 2022, se presenta un total de 11.786.036 casos confirmados notificados, 2.132.729 total de casos confirmados notificados en ≥ 60 años y 103.908 fallecidos totales (MS, 2022)⁽³⁾.

BASES TEÓRICAS

Comunicación

Se trata de “todas aquellas acciones que efectúa un individuo para expresarse en muchos contextos de la vida social”. Tiene como características ser básica, cotidiana y fundamental, comprende aspectos internos, externos y de aprendizaje adquirido, lo que influye en el modo que escogerá al comunicarse, cómo se comunicará y, sobre todo, si conseguirá transmitir un mensaje de forma eficaz.

La comunicación se trata de transferir una determinada información seleccionada anticipadamente por el emisor mediante un código hacia un receptor, esperando que el mensaje sea entendido, por lo que debe existir un alcance entre ambos, la intención y capacidad de comunicar como de interpretar, de efectuarse la retroalimentación en dicho acto comunicativo, además la formación personal determinará los recursos que serán utilizados para el desarrollo de este proceso.

Al ser un proceso, existen diferentes elementos (emisor, receptor, canal, mensaje, código, barreras, retroalimentación) que se rigen de manera dependiente, donde existe un complemento entre ellos propiciando su dinamismo y continuidad, cada uno de ellos conducen a cierto valor aportado y según la coyuntura ayuda a mejorar o deformar la comunicación.

Los autores señalan variadas definiciones para la misma, Según Watzlawick y cols. 1997⁽⁴⁾, la comunicación se puede definir como: un “Conjunto de elementos en interacción en donde toda modificación de uno de ellos afecta las relaciones entre los otros elementos” La comunicación así pensada, es un proceso indisoluble y de carácter holístico, un todo integrado, incomprensible sin el contexto en el que tiene lugar.

Para H. Mendo y Garay (2005)⁽⁵⁾, se trata de “Un proceso de interacción social de carácter verbal o no verbal, con intencionalidad de transmisión y que puede influir, con y sin intención, en el comportamiento de las personas que están en la cobertura de dicha emisión”

Comunicación Verbal

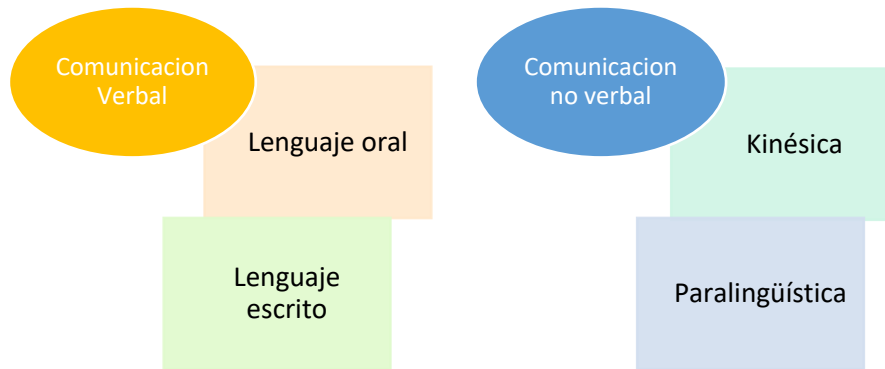
Se refiere al acto de hablar como forma de expresión, los diversos aspectos de la vida social nos conducen al uso del lenguaje para transmitir una información, expresando mensajes por medio de nuestra voz o nuestra escritura, según se necesite, lo que engloba el lenguaje oral y el escrito; para Fonseca, y colaboradores (2011:13) ⁽⁶⁾. “Desde niños aprendemos a hablar y después, a partir de la educación escolar formal, a escribir; por eso, hablar puede parecernos un proceso más fácil que escribir”.

Comunicación No Verbal

Los individuos en el transcurso de su vida diaria deben interrelacionarse, en este momento fluye la comunicación no verbal. Su fin es comunicar sin hablar, de forma inconsciente nuestro cuerpo está informando de manera frecuente lo que sucede en nuestro medio. Es un proceso que no requiere sistemas lingüísticos, sirve como soporte de la comunicación verbal, y tiene una carga diez veces mayor a esta, como Rulicki, S. y Chern, M. (2007, p. 33-34) ⁽⁷⁾ manifiestan esta comunicación:

“Se ocupa de un aspecto de la emisión verbal llamado paralenguaje, que abarca los cambios en el tono y el volumen de la voz, los silencios, el ritmo, las miradas, las expresiones faciales, la apariencia física, los gestos, las posturas, las distancias, las formas de vestir, los adornos corporales, etc.”. Esta se encarga de transmitir las emociones que no queremos expresar, permitiéndonos descifrar la información que divulga el cuerpo a diferencia de lo expresado por los participantes en un acto comunicativo. En el siguiente esquema podemos resumir los componentes de ambos tipos de comunicación.

Esquema 1. Comunicación.



Fuente: Elaboración propia 2022.

OBJETIVOS

General

Describir las experiencias, perspectivas y actitudes de los familiares y personal sanitario de las diversas áreas de salud acerca de la comunicación verbal y no verbal durante la pandemia de la COVID-19.

Específicos

- Describir las estrategias de comunicación usadas durante la pandemia de Covid 19.
- Analizar los efectos de los cambios de comunicación en los grupos que interactúan durante la Pandemia de Covid 19.
- Señalar las alternativas de mejora a la comunicación en este proceso.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se basó en la metodología de una revisión de la literatura, se realizó la revisión en diversas bases de datos de estudios clínicos desde enero del 2020 a enero del 2022, indagando acerca de las modificaciones establecidas y los tipos de comunicación verbal y no verbal establecidas durante la pandemia de Covid 19.

Los términos principales del estudio se buscaron en los tesauros MeSH (medical subject Heading) o DeSC (descriptores en ciencias de la salud), arrojando lo mostrado en la tabla

1

Tabla 1. Búsqueda de descriptores relacionados a la investigación.

DeSC Español	Ingles	Identifica dor	MeSH	Identificado r
Covid 19	Covid 19 Disease	54585	Covid 19 Disease	D8682
Comunicación	Communication	3173	Communication	-----
Comunicación no verbal	No verbal communication	9819	No verbal communication	D09633
Personal de Salud	Health Personned	30349	Health Personned	-----
Familia	Family	23905	Family	2905

Fuente: Elaboración propia, 2022.

PALABRAS CLAVES DE BÚSQUEDA

Las palabras usadas para la búsqueda fueron: “Enfermedad de Covid 19”, “Comunicación”, “Familia”, “Personal de Salud” usando los indicadores booleanos <OR> o <AND>.

Se realizó una búsqueda en diversas bases de datos y aplicando la siguiente formula:

Español

Enfermedad de Covid 19 [Título/Resumen] Y Comunicación [Título/Resumen] Y familia [Título/Resumen] y personal de salud [Título/Resumen] con o sin el filtro de Ensayo Controlado Aleatorio.

Inglés

Covid 19 disease [Title/Abstract] AND Communication [Title/Abstract] AND family [Title/Abstract] AND health care personnel [Title/Abstract] with or without the Randomized Controlled Trial filter.

Dicha búsqueda arrojó los resultados mostrados en la Tabla 2. Los filtros aplicados fueron: artículos de acceso libre, texto completo, inglés o español.

TABLA 2. ARTICULOS ENCONTRADOS SEGÚN BASE DE DATOS

BASE DE DATOS	TIPO	CANTIDAD DE ARTICULOS ENCONTRADOS
Medes	Articulo	31
Pubmed/Medline	Artículos	80
The Cochrane Public Library	Artículos	477
Dialnet	Artículos	127
		TOTAL 715

Fuente: Elaboración propia, 2022.

LÍMITES DE BÚSQUEDA

Una vez se consiguieron los resultados afines a la línea de investigación, se aplicaron filtros para poder ajustar la búsqueda con las diferentes palabras claves escogidas con anterioridad.

Los límites escogidos se basaron en:

- Artículos publicados desde enero del 2020 hasta enero del 2022.
- Artículos de acceso a texto completo.
- Investigaciones científicas publicadas en inglés, español.
- Investigaciones realizadas solamente en humanos.
- Estudios realizados solo en adultos.

La búsqueda fue realizada para las bases de datos: Pubmed/Medline, The Cochrane Public Library, Medes y Dialnet y se aplicaron como filtros:

- “Source types: All results.”
- “Date published: enero 2020-enero 2022”
- “Language: english/spanish.”
- “Age: adultos.”
- “Database: All Databases.”

En la tabla N° 3 podemos describir los límites de búsqueda usados según cada base de datos consultada.

Tabla 3. LÍMITES DE BÚSQUEDA UTILIZADOS SEGÚN BASES DE DATOS

Base de datos	Límites de búsqueda
Pubmed/Medline (Búsqueda Avanzada)	<p>Fecha de publicación entre enero 2020 y enero 2022.</p> <p>Covid 19 disease [Title/Abstract] AND Communication [Title/Abstract] AND family [Title/Abstract] AND health care personnel [Title/Abstract] with or without the Randomized Controlled Trial filter.</p> <p>“Free full text”</p>
Dialnet (Búsqueda Avanzada)	<p>Fecha de publicación entre enero 2020 y enero 2022.</p> <p>Enfermedad de Covid 19 [Título/Resumen] Y Comunicación [Título/Resumen] Y familia [Título/Resumen] y personal de salud [Título/Resumen] con o sin el filtro de Ensayo Controlado Aleatorio.</p> <p>“Free full text”</p>
MEDES (Búsqueda Avanzada)	<p>Fecha de publicación entre enero 2020 y enero 2022.</p> <p>Enfermedad de Covid 19 [Título/Resumen] Y Comunicación [Título/Resumen] Y familia [Título/Resumen] y personal de salud [Título/Resumen] con o sin el filtro de Ensayo Controlado Aleatorio.</p> <p>“Free full text”</p>
The Cochrane Library (Búsqueda Avanzada)	<p>Fecha de publicación entre enero 2012 y enero 2022.</p> <p>Covid 19 disease [Title/Abstract] AND Communication [Title/Abstract] AND family [Title/Abstract] AND health care personnel</p>

	[Title/Abstract] with or without the Randomized Controlled Trial filter. “Free full text”
--	--

Fuente: Elaboración propia, 2022

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los criterios de inclusión utilizados en esta revisión han sido basados en:

- **Tipo de estudio:** revisiones sistemáticas, estudios observacionales, ensayos clínicos aleatorizados.
- **Tema:** Uso de comunicación verbal y no verbal durante la pandemia de Covid 19, rol de enfermería.
- **Idioma:** Inglés, español.
- **Tipos de medidas de resultado:** estudios tanto cualitativos como cuantitativos.
- **Temporalidad:** Fecha de publicación entre enero de 2020 y enero 2022. El año de publicación (no superan los dos años de antigüedad).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Una vez se descartaron los artículos que no cumplían los criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de exclusión:
- Artículos de opinión, cartas al director, comentarios, fichas técnicas.
- Artículos científicos cuyo tema central no fuese los términos mencionados
- Artículos en los que o no especificaban el rol de la terapia mencionada.

En la **tabla 4** se describen las características del método PICO aplicado a esta revisión científica, la manera como los planteamientos se adaptan a nuestra investigación.

Tabla 4. Método PICO.

P	I	C	O
Pacientes	Intervención	Comparación	Resultados
Pacientes con Enfermedad o virus de Covid 19.	Uso de la comunicación verbal y no verbal para el manejo de las interacciones de pacientes familiares y personal sanitario durante la pandemia de la Covid 19	Estudios que evidencian efectos positivos de la comunicación verbal y no verbal vs otros que no la usen	El posible beneficio que va a aportar a los pacientes la comunicación verbal y no verbal

Fuente: Elaboración propia, 2022.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

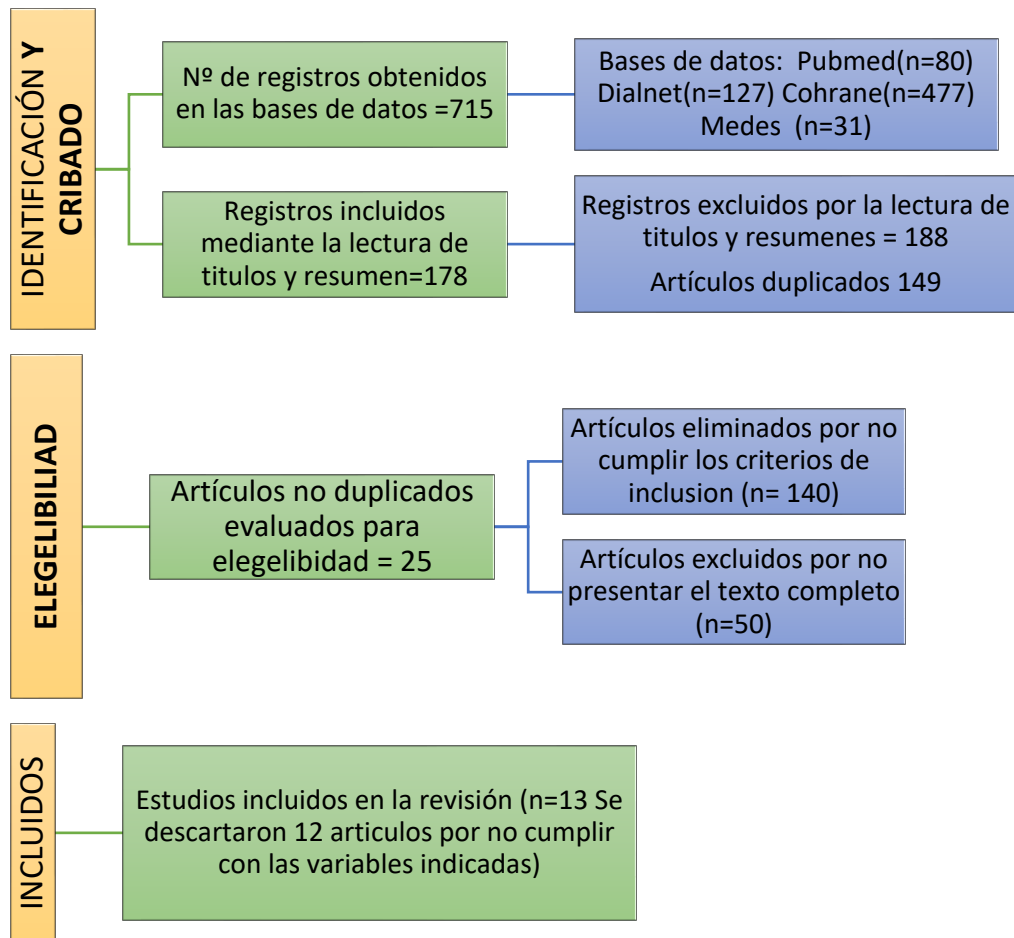
Búsqueda Inicial

Se efectuó una búsqueda electrónica de la literatura médica entre enero y febrero de 2022 la misma se hizo, en las siguientes bases de datos: **Pubmed, The Cochrane Library Plus, Medes y Dialnet** identificándose 715 artículos relacionados con el tema en cuestión.

Búsqueda Sistemática

Se aplicaron los filtros de tipo de artículo y año de publicación se obtuvieron 715 artículos publicados entre 2020 y 2022. Se excluyeron 282 artículos no ensayos clínicos aleatorizados (ECAs), al realizar una lectura superficial del título y el resumen de los mismos se pudo concluir que 140 de los 282 estudios no cumplían con los criterios de inclusión y 125 estaban duplicados quedando seleccionados para la revisión 13 artículos. En la figura N°2 se puede detallar el proceso de revisión de artículos según la metodología Prisma.

Figura 2. Diagrama de selección de estudios según PRISMA.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

EVALUACIÓN METODOLÓGICA

Es de suma importancia verificar la calidad metodológica de los estudios, de esto va a depender la calidad de nuestra revisión. A fin de corroborarlo y con el objetivo de estandarizar la lectura crítica se utilizará la escala Jadad30, también conocida como puntuación de Jadad o sistema de puntuación de calidad de Oxford, es un modo para evaluar de forma independiente la calidad metodológica de un ensayo clínico. La escala se conforma de 5 ítems relacionados con los sesgos referidos a: la aleatorización, el

enmascaramiento de los pacientes y del investigador al tratamiento, y la descripción de las pérdidas de seguimiento.

Preguntas de la Escala de Validación de estudios Jadad a aplicar en la revisión.

1. ¿Se describe el estudio como aleatorizado?
2. ¿Se describe el estudio como doble ciego?
3. ¿Se describen las pérdidas y retiradas del estudio?
4. ¿Es adecuado el método de aleatorización?
5. ¿Es adecuado el método de doble ciego?

SI 1 NO 0

TABLA 5. VALIDACIÓN METODOLÓGICA DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS EN LA REVISIÓN Jadad

ESTUDIO	1	2	3	4	5	PUNTUACION TOTAL
Lord H 2021⁸	1	0	1	1	0	3
Biggs, E. 2022⁹	1	0	1	1	0	3
Breton, M 2021¹⁰	1	0	1	1	0	3
Monin, J 2020¹¹	1	1	1	0	1	4
Rahul, 2022¹²	1	0	1	0	1	3
Schlögl, 2021¹³	1	0	1	1	1	4
Shurlock et Als 2021	1	0	1	0	1	3
Wittenberg et Als 2021	1	1	0	1	0	3
Heo et Als 2021	1	0	1	0	1	3
Lee et Als 2021	1	0	1	1	1	4
Gong et Als 2022	1	1	0	1	1	4
Díaz et Als 2022	1	1	0	1	0	3
Kennedy et Als 2021	1	0	1	0	1	3

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Tabla 6. Tabla resumen de artículos.

Autor principal	Año Publicación y lugar	Fecha recolección de datos	Sujetos de estudio	Fuente de datos	Tamaño muestral	Nivel de Evidencia
Lord H	2021 Australia	2020	Enfermeras de la UCI	Cuestionario aplicado	83	3
Biggs E.	2022 Estados Unidos	2021	Patólogos del lenguaje	Encuesta aplicada en el estudio	331	3
Bretton M	2021 Canadá Estados Unidos	2021	Médicos en Quebec y Massachusetts	Cuestionarios aplicados	42	3
Monin, J	2020 Estados Unidos	2020	Adultos con familiares enfermos de Covid 19	Escala de afecto positivo y negativo	161	4
Rahul	2022 India	2021	Adultos con familiares enfermos de Covid 19	Encuesta	Grupo 1 155 Grupo 2 204	3
Schlögl	2021	2020	Profesionales	Encuesta online	4400	4

			sanitarios			
Shurlock	2021 Londres	2020	Profesionales sanitarios	Encuesta	69	3
Wittenberg	2021 USA	2020	Estudiantes de enfermería	Cursos online	139	3
Heo	2021 Korea del Sur	2020	Pacientes con Covid 19	Información online	113	3
Lee	2021 Korea	2020	Estudiantes de enfermería	programa ComEd	66	4
Gong	2022 China	2020	Familias y pacientes con Covid	Encuesta online	4891	4
Díaz et Als	2022 España	2021	Enfermeras de UCI	Entrevista individual	12	3
Kennedy	2021 USA	2020	Familias y médicos	Entrevista	22 familias 14 médicos	3

RESULTADOS

Ficha 1. Schlogl 2021. Comunicación durante la pandemia de Covid 19

Cita Bibliográfica	Schlögl, M., Singler, K., Martinez-Velilla, N., Jan, S., Bischoff-Ferrari, H. A., Roller-Wirnsberger, R. E., Attier-Zmudka, J., Jones, C. A., Miot, S., & Gordon, A. L. (2021). Communication during the COVID-19 pandemic: evaluation study on self-perceived competences and views of health care professionals. <i>European geriatric medicine</i> , 12(6), 1181–1190. https://doi.org/10.1007/s41999-021-00532-1
Introducción	Resumen La comunicación durante la pandemia de COVID-19: estudio de evaluación sobre las competencias autopercebidas y las opiniones de los profesionales sanitarios
	Objetivos Describir las experiencias de comunicación mientras se llevaba una mascarilla durante la pandemia de COVID-19 en 2020,
Metodología	Tipo de estudio año: Encuesta transversal voluntaria, 2020.
	Técnica de recogida de datos: encuesta de 22 ítems utilizando la plataforma SurveyMonkey

Resultados: Se recibieron 226 respuestas. Los encuestados eran mayoritariamente mujeres (60,2%) y la mayoría trabajaba en un hospital universitario (64,6%). La mayoría de los encuestados indicaron problemas relacionados con la falta de tiempo durante los encuentros clínicos, la incertidumbre sobre cómo adaptar la comunicación, la falta de equipo de protección personal, la falta de habilidades de comunicación y la falta de información sobre cómo adaptar sus propias habilidades de comunicación. Además, los participantes indicaron que reconocer las emociones y proporcionar información utilizando un lenguaje lego claro, específico, sin ambigüedades y coherente mientras se lleva una mascarilla fueron algunos de los principales retos de comunicación creados

durante la pandemia de COVID-19. Por último, el estudio mostró una mejora significativa de la competencia autopercebida en relación con la comunicación clave después de ver la breve presentación en vídeo.

Conclusión: La comunicación eficaz en los encuentros médicos requiere habilidades tanto verbales como no verbales.

Ficha 2. Breton 2021 Cambios en la telesalud durante la pandemia Covid19.

Cita Bibliográfica	Breton, M., Sullivan, E. E., Deville-Stoetzel, N., McKinstry, D., DePuccio, M., Sriharan, A., Deslauriers, V., Dong, A., & McAlearney, A. S. (2021). Telehealth challenges during COVID-19 as reported by primary healthcare physicians in Quebec and Massachusetts. <i>BMC family practice</i> , 22(1), 192. https://doi.org/10.1186/s12875-021-01543-4
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La pandemia de COVID-19 ha llevado a los proveedores de atención primaria de salud (APS) a utilizar la telesalud como alternativa a las consultas presenciales tradicionales.</p> <p>Proporcionar una telesalud que satisfaga las necesidades de los pacientes en una pandemia ha supuesto muchos retos para los proveedores de APS.</p> <p>Objetivos</p> <p>Describir las implicaciones positivas y negativas del uso de la telesalud en un entorno de APS canadiense (Quebec) y otro estadounidense (Massachusetts) durante la pandemia de COVID-19, según los médicos.</p>
Metodología	Tipo de estudio año: Estudio observacional 2021.
	Técnica de recogida de datos: Entrevista individual

Conclusión: Garantizar que la prestación de servicios sanitarios satisfaga las necesidades de los pacientes en todo momento exige flexibilidad en las modalidades de prestación de cuidados, cambio de roles para adaptarse a la atención virtual, relaciones sostenidas con los pacientes y colaboración interprofesional. Para tener éxito, estos esfuerzos requieren directrices y formación, así como una cuidadosa atención a las barreras tecnológicas y a las necesidades de las relaciones interpersonales.

Ficha 3 Shurlock 2021. Comunicación en UCI durante el Covid 19.

Cita Bibliográfica	Shurlock, J., Rudd, J., Jeanes, A., Iacovidou, A., Creta, A., Kanthasamy, V., Schilling, R., Sullivan, E., Cooke, J., Laws-Chapman, C., Baxter, D., & Finlay, M. (2021). Communication in the intensive care unit during COVID-19: early experience with the Nightingale Communication Method. <i>International journal for quality in health care: journal of the International Society for Quality in Health Care</i> , 33(1), mzaa162. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa162
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La comunicación ineficaz es una causa común de error clínico y, por lo tanto, es importante abordarla para garantizar la seguridad de los pacientes. La experiencia de pandemias anteriores demuestra la necesidad de utilizar procedimientos operativos estándar para garantizar la seguridad de los pacientes y de los profesionales sanitarios mientras trabajan en entornos desconocidos y, a menudo, muy estresantes La comunicación eficaz es esencial para la prestación de una atención de alta calidad en estos entornos</p> <p>Objetivos</p> <p>Evaluar la utilidad y la frecuencia de uso del Método de Comunicación Nightingale, durante la primera fase operativa de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nightingale de Londres (NHL)</p>

Metodología	Tipo de estudio año: Evaluación transversal basada en una encuesta. 2021
	Técnica de recogida de datos: Encuesta a Personal que trabaja en el área clínica y que, por lo tanto, requiere equipo de protección personal (EPP) completo.

Los EPI son muy despersonalizadores y las ayudas para la identificación interpersonal son muy útiles. A pesar de ser difícil, la comunicación verbal no está totalmente prohibida, lo que podría explicar la escasa utilidad de las señales manuales formales. Los métodos desarrollados en el hospital Nightingale han mejorado la comunicación en el entorno del hospital de campaña de cuidados críticos. Hay potencial para una aplicación más amplia a una variedad de entornos sanitarios, tanto en la situación actual como en futuros escenarios pandémicos.

Ficha 4. Wittenberg 2021 Covid 19 transformando la comunicación y experiencias de enfermería.

Cita Bibliografica	Wittenberg, E., Goldsmith, J. V., Chen, C., Prince-Paul, M., & Capper, B. (2021). COVID 19-transformed nursing education and communication competency: Testing COMFORT educational resources. <i>Nurse education today</i> , 107, 105105. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105105
Introduccion	Resumen El cambio repentino a la educación en línea supuso la pérdida de actividades tradicionales para que los estudiantes aprendieran habilidades de comunicación, lo que creó una demanda crítica de recursos educativos abiertos para los estudiantes y el profesorado de enfermería. Las herramientas de apoyo al desarrollo del profesorado de enfermería para la enseñanza de la comunicación son casi inexistentes y se necesitan conocimientos de contenido pedagógico.

	<p>Objetivos</p> <p>Probar dos módulos de comunicación COMFORT COVID-19 (PPE y Video/Teléfono) para estudiantes de enfermería de pregrado y evaluar la competencia de comunicación de los estudiantes después de la intervención.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio año: Estudio pre-post incluye datos cualitativos y cuantitativos recogidos para evaluar la competencia comunicativa de los estudiantes después de la intervención. 2021.</p>
	<p>Técnica de recogida de datos: Módulos en línea como parte de un curso de enfermería.</p>

Se encontraron diferencias estadísticas significativas en las variables de actitud, conocimiento y habilidad comunicativa en ambos módulos.

Conclusiones: A medida que la educación de enfermería en los Estados Unidos cambia a una educación basada en la competencia que enfatiza el desarrollo de habilidades en todo el programa de BSN, es imperativo establecer objetivos de aprendizaje de comunicación que sean medibles y asegurar que la teoría de la comunicación y la práctica basada en la evidencia sean parte del contenido del plan de estudios.

Ficha 5 Lord 2021. Comunicación efectiva en los cuidados de enfermería

Cita Bibliografica	<p>Lord, H., Loveday, C., Moxham, L., & Fernández, R. (2021). Effective communication is key to intensive care nurses willingness to provide nursing care amidst the COVID-19 pandemic. <i>Intensive & critical care nursing</i>, 62, 102946. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102946</p>
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La pandemia de COVID-19 planteó y sigue planteando retos a los sistemas sanitarios de todo el mundo, en particular a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Al frente de la UCI</p>

	se encuentran enfermeras altamente capacitadas con la obligación profesional de atender a los pacientes con COVID-19 a pesar de la posibilidad de infectarse.
	Objetivos Explorar la disposición de las enfermeras de la UCI para cuidar durante la pandemia de COVID-19.
Metodología	Tipo de estudio año: Estudio transversal prospectivo 2020
	Técnica de recogida de datos: Encuesta a enfermeras

Un total de 83 enfermeras de la UCI completaron la encuesta. Aproximadamente el 60% informó de que había recibido suficiente información de los gestores en relación con la COVID-19 y sobre el cuidado de un paciente con COVID-19. El noventa por ciento de las enfermeras estaban preocupadas por el contagio de COVID-19 a sus familiares. El 61% de las enfermeras indicaron que estaban dispuestas a atender a pacientes con COVID-19. Recibir una comunicación oportuna por parte de los gestores fue el único factor predictivo de la disposición a cuidar entre las enfermeras de la UCI.

Conclusiones: La comunicación efectiva es un componente vital durante una emergencia de salud pública para promover la disposición de las enfermeras a cuidar a los pacientes en la UCI.

Ficha 6 Heo 2021, Primer servicio de tele enfermería Korea del Sur.

Cita Bibliografica	Heo, H., Lee, K., Jung, E., & Lee, H. (2021). Developing the First Telenursing Service for COVID-19 Patients: The Experience of South Korea. <i>International journal of environmental research and public health</i> , 18(13), 6885. https://doi.org/10.3390/ijerph18136885
Introducción	Resumen Las enfermeras aplicaron la enfermería a distancia basándose en los datos introducidos por los pacientes. Los materiales

	<p>educativos, incluido el vídeo para la auto medición de las constantes vitales y las pautas de vida, se prepararon y organizaron con antelación. Se utilizó el protocolo de telenfermería relativo a todo el proceso, desde el ingreso de los pacientes hasta su alta, y se aplicó a otros cinco CTC.</p>
	<p>Objetivos</p> <p>Examinar el proceso de establecimiento de un servicio de telenfermería para pacientes con COVID-19 con síntomas leves o sin ellos ingresados en un centro de tratamiento comunitario (CTC).</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio año: Estudio retrospectivo que utiliza las historias clínicas 2020</p>
	<p>Técnica de recogida de datos: Información proporcionada por pacientes</p>

De los resultados del presente estudio se derivan las siguientes sugerencias. En primer lugar, puede prepararse y aplicarse un protocolo de enfermería que incluya servicios de telenfermería, así como servicios de enfermería presenciales, para poner en práctica de forma eficiente un enfoque individual centrado en el paciente en una situación de catástrofe fuera del entorno sanitario normal o en casos en los que los pacientes tengan dificultades para visitar un hospital. Este enfoque también es importante para adquirir información más precisa del paciente a un nivel fiable. En segundo lugar, el servicio de atención sanitaria sin contacto se prestó exclusivamente a los pacientes de COVID-19 en el CTC, pero, a pesar de los problemas legales, mostró buenos resultados, como la prevención de la propagación de la infección, la utilización adecuada de la limitada oferta de recursos médicos y un alto grado de satisfacción de los pacientes. La definición de telemedicina en la ley médica de Corea del Sur es que el personal médico (doctores en medicina, dentistas y doctores en medicina oriental) utilice la tecnología de la información y la comunicación para apoyar el conocimiento médico o la tecnología a las personas que requieren servicios médicos en áreas remotas.

Ficha 7. Lee 2021 Experiencia de estudiantes de enfermería con la comunicación basada en simulación

Cita Bibliográfica	Lee, U., Choi, H., & Jeon, Y. (2021). Nursing Students' Experiences with Computer Simulation-Based Communication Education. International journal of environmental research and public health, 18(6), 3108. https://doi.org/10.3390/ijerph18063108
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La enseñanza de la comunicación basada en la simulación ha mejorado los conocimientos y las habilidades comunicativas de los estudiantes de enfermería.</p>
	<p>Objetivos</p> <p>Identificar los patrones de comunicación no terapéuticos que los estudiantes de enfermería exhiben en situaciones simuladas en el programa de educación basada en la simulación por ordenador (ComEd), y (2) explorar las respuestas de los estudiantes a situaciones clínicas desafiantes.</p>
Metodología	Tipo de estudio año: Diseño de investigación de método mixto
	Técnica de recogida de datos: Programa ComEd consta de tres partes: un vídeo de la historia clínica del paciente, una actuación clínica interactiva con dos pacientes virtuales (un paciente deprimido y un paciente psicótico) y una sesión informativa que proporciona información personalizada basada en las respuestas dadas por el usuario del programa.

En este estudio, evaluamos los patrones de comunicación de los estudiantes de enfermería utilizados en los entornos clínicos permitiendo a los estudiantes de enfermería participar en un programa de comunicación basado en la simulación por ordenador. Además, identificamos las áreas en las que el programa de educación en comunicación necesita centrarse y las direcciones para el futuro programa. Los programas de simulación de

comunicación basados en la tecnología, que reflejan diversas situaciones clínicas, se consideran una nueva alternativa que puede complementar las limitaciones de las prácticas clínicas y mejorar la calidad de la educación de enfermería. Además, el uso generalizado de los programas de simulación de la comunicación basados en la tecnología ayudará a los estudiantes de enfermería a adquirir confianza en el entorno clínico y a mejorar la competencia enfermera. Así mismo, este estudio puede informar a los educadores de enfermería sobre cómo maximizar la eficiencia de la educación en comunicación.

Ficha 8. Gong 2022 Comunicación entre la familia y personal durante el Covid 19

Cita Bibliográfica	Gong, W. J., Sit, S., Wong, B., Wu, S., Lai, A., Ho, S. Y., Wang, M. P., & Lam, T. H. (2022). Associations of Face-to-Face and Instant Messaging Family Communication and Their Contents With Family Wellbeing and Personal Happiness Amidst the COVID-19 Pandemic. <i>Frontiers in psychiatry</i> , 13, 780714. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.780714
Introducción	<p>Resumen</p> <p>Tanto la comunicación cara a cara como la mensajería instantánea son importantes para las familias, pero la comunicación cara a cara se ha reducido en medio de la pandemia de COVID-19</p> <p>Objetivos</p> <p>Examinamos el uso y el contenido de ambos métodos de comunicación en medio de la pandemia, sus asociaciones con el bienestar familiar y la felicidad personal, y los efectos de mediación de la calidad de la comunicación en adultos chinos de Hong Kong.</p>
Metodología	Tipo de estudio año: Observacional transversal
	Técnica de recogida de datos: Encuesta online

Hemos demostrado por primera vez que, en medio de la pandemia de COVID-19, la comunicación familiar por MI y los contenidos positivos y de apoyo pueden promover el bienestar familiar y la felicidad personal. Las personas sin comunicación familiar pueden necesitar ayuda.

Ficha 9 Díaz 2022. Como afecto la pandemia en la comunicación de las unidades clínicas

Cita Bibliográfica	Díaz-Agea, J. L., Orcajada-Muñoz, I., Leal-Costa, C., Adánez-Martínez, M. G., De Souza Oliveira, A. C., & Rojo-Rojo, A. (2022). How Did the Pandemic Affect Communication in Clinical Settings? A Qualitative Study with Critical and Emergency Care Nurses. <i>Healthcare (Basel, Switzerland)</i> , 10(2), 373. https://doi.org/10.3390/healthcare10020373
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La crisis sanitaria provocada por el COVID-19 ha tenido importantes consecuencias en España, estando este país entre los más afectados por el COVID-19 a nivel mundial, especialmente durante la primera y sexta oleada. Es evidente que los datos son desalentadores, pero aún más si observamos los casos diagnosticados de personal sanitario. Los estudios sobre el impacto de la pandemia en el personal sanitario en el contexto español han mostrado una alta prevalencia de enfermedades emocionales</p>
	<p>Objetivos</p> <p>Determinar el impacto subjetivo de la pandemia por COVID-19 en la comunicación, tal y como lo perciben las enfermeras que trabajan en los servicios de urgencias y en las Unidades de Cuidados Intensivos de varios hospitales de la Región de Murcia (España).</p>

Metodología	Tipo de estudio año: Estudio cualitativo basado en el análisis de contenido de 12 entrevistas individuales semiestructuradas. 2021
	Técnica de recogida de datos: El proceso de reclutamiento de participantes se realizó mediante una técnica de muestreo de bola de nieve

Se obtuvieron cuatro dimensiones principales, once categorías y dos subcategorías: comunicación (expresiones comunicativas -verbales y no verbales- y limitaciones); (aspectos emocionales (positivos, negativos); sobrecarga (primera ola, segunda ola y tercera ola); y relaciones (profesionales sanitarios-pacientes, profesionales sanitarios, pacientes-familia y familia-profesionales sanitarios). Las principales conclusiones del estudio muestran que la comunicación se vio ligeramente afectada durante la pandemia, especialmente la de tipo no verbal, manteniéndose la comunicación verbal y, en algunas ocasiones, reforzándose. La falta de formación en habilidades de comunicación y su influencia en la gestión de los periodos difíciles fue otro hallazgo importante. La comunicación en general se deterioró durante la pandemia, especialmente durante las oleadas iniciales. La comunicación no verbal se vio más afectada debido al uso de los Equipos de Protección Individual y al miedo inicial al contagio, observándose este hallazgo con fuerza en departamentos como urgencias o cuidados críticos. Las enfermeras entrevistadas destacaron los aspectos emocionales negativos asociados al déficit de comunicación. Los aspectos positivos descritos se asociaron a la creación de espacios de apoyo mutuo y a la cohesión grupal de los equipos de trabajo durante la pandemia. Como implicación para la práctica clínica actual y futura, se recomienda una respuesta institucional coordinada para mitigar los posibles efectos emocionales en los trabajadores mediante el diseño de protocolos de comunicación y expresión emocional adecuados.

Ficha 10. Kennedy 2021. Perspectivas de telecomunicación durante el Covid 19

Cita Bibliográfica	Kennedy, N. R., Steinberg, A., Arnold, R. M., Doshi, A. A., White, D. B., DeLair, W., Nigra, K., & Elmer, J. (2021). Perspectives on Telephone and Video Communication in the Intensive Care Unit during COVID-19. <i>Annals of the American Thoracic Society</i> , 18(5), 838–847. https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202006-729OC
Introducción	<p>Resumen</p> <p>Durante la pandemia de COVID-19 aún no se conocen bien las perspectivas de las familias y los médicos sobre la comunicación telefónica y por vídeo en la UCI. Un mayor conocimiento de las experiencias de los médicos y las familias con la telesalud puede ayudar a mejorar la calidad de las interacciones a distancia con las familias. Puede ayudar a mejorar la calidad de las interacciones a distancia con las familias durante los períodos de restricción de visitas al hospital durante la COVID-19.</p> <p>Objetivos</p> <p>Explorar las experiencias, perspectivas y actitudes de los familiares y los médicos de la UCI sobre las interacciones teléfono y vídeo durante las restricciones de visitas hospitalarias de la COVID-19.</p>
Metodología	Tipo de estudio año: Estudio de entrevistas cualitativas con una muestra intencional de 21 familiares y 14 médicos
	Técnica de recogida de datos: Entrevista cualitativa

Conclusiones: La comunicación por telesalud entre las familias y los médicos de los pacientes de la UCI parece ser una alternativa eficaz cuando la comunicación en persona no es posible. El uso de estrategias de comunicación específicas mediante teléfono y vídeo puede mejorar las experiencias del médico y la familia con la telesalud.

Ficha 11 Biggs 2022. Comunicación aumentativa y telepráctica durante la Covid19

Cita Bibliográfica	Biggs, E. E., Therrien, M., Douglas, S. N., & Snodgrass, M. R. (2022). Augmentative and Alternative Communication Telepractice During the COVID-19 Pandemic: A National Survey of Speech-Language Pathologists. <i>American journal of speech-language pathology</i> , 31(1), 303–321. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-21-00036
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19) ha llevado al uso repentino y generalizado de la telepráctica, incluyendo la prestación de servicios a los niños que utilizan la comunicación aumentativa y alternativa (CAA).</p> <p>Objetivos</p> <p>estudio exploratorio examinó las experiencias de los patólogos del habla y el lenguaje (SLP) utilizando la telepráctica para proporcionar servicios a los niños y jóvenes de 3 a 21 años que utilizaban CAA asistida durante los primeros meses de la pandemia</p>
Metodología	Tipo de estudio año: Observacional exploratorio
	Técnica de recogida de datos: Encuesta online

Resultados: La mayoría de los SLP usaban la telepráctica para proporcionar tanto servicios directos como de consulta/entrenamiento a los niños que utilizaban CAA asistida. Hubo una amplia variación en las percepciones de la efectividad de ambos tipos de servicios, pero los SLP eran más propensos a calificar los servicios de consulta/entrenamiento como más efectivos que los servicios directos. Los SLP identificaron los factores que afectan a la eficacia en cinco dimensiones: factores más amplios, factores basados en la práctica (es decir, la tecnología, el tipo de servicios), el niño, los padres y los miembros de la familia, y los profesionales. Los SLP que trabajan en escuelas perciben la telepráctica como menos eficaz que los SLP que no trabajan en escuelas.

Conclusiones: El uso de la telepráctica durante la pandemia de COVID-19 se ha desarrollado de forma muy diferente para los distintos SLP y los niños que utilizan CAA asistida a los que atienden. Aunque la telepráctica de CAA es prometedora para el futuro, particularmente para la asociación con las familias, se necesita más investigación para saber cómo superar los retos experimentados por los SLP.

Ficha 12 Monin 2020. Comunicación familiar durante la pandemia.

Cita Bibliográfica	<p>Monin, J. K., Ali, T., Syed, S., Piechota, A., Lepore, M., Mourgues, C., Gaugler, J. E., Marottoli, R., & David, D. (2020). Family Communication in Long-Term Care During a Pandemic: Lessons for Enhancing Emotional Experiences. <i>The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry</i>, 28(12), 1299–1307. https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.008</p>
Introducción	<p>Resumen</p> <p>La comunicación familiar en los cuidados de larga duración durante una pandemia: Lecciones para mejorar las experiencias emocionales</p> <p>Objetivos</p> <p>Examinar qué métodos de comunicación, aparte de las visitas en persona, durante la pandemia se asoció con mayores experiencias emocionales positivas y menores negativas para los residentes de LTC y sus familiares y amigos.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio año: Se creó una encuesta de autoinforme en línea con el programa de diseño de encuestas Qualtrics.¹² Se reclutó a los participantes a través de correos electrónicos dirigidos, publicaciones en las redes sociales y Amazon's Mechanical Turk (MTurk) del 26 de marzo al 29 de abril de 2020 durante la pandemia de COVID-19.¹³</p>

	<p>Técnica de recogida de datos: Encuesta en línea dirigida a nivel nacional. Se utilizó la escala de afecto positivo y negativo para evaluar las emociones propias de los participantes y las emociones percibidas de los residentes durante la pandemia.</p>
--	---

Resultados: Durante la pandemia, una mayor frecuencia de uso del teléfono se asoció con menos emociones negativas de los participantes ($\beta = -0,17$). Una mayor frecuencia de correos electrónicos se asoció con más emociones positivas percibidas por los residentes ($\beta = 0,28$). Una mayor frecuencia de cartas entregadas por el personal se asoció con más emociones negativas de los participantes ($\beta = 0,23$). Una mayor frecuencia de cartas entregadas por el personal y el servicio postal se asoció con más emociones negativas percibidas por los residentes ($\beta = 0,28$; $\beta = 0,34$, respectivamente).

Conclusiones: Estos hallazgos destacan la importancia de los métodos sincrónicos y familiares de comunicación como el teléfono y el correo electrónico entre las familias y los residentes de LTC para mantener su bienestar emocional cuando las visitas en persona están restringidas.

CONCLUSIONES GENERALES

La aparición de nuevas infecciones o enfermedades a nivel global, trae consigo nuevos retos para el personal sanitario. La experiencia latente de lo ocurrido con el virus Sarcov19 nos mostró nuestro lado más vulnerable.

La presente investigación nos permitió indagar las alternativas que presentaron los involucrados con el manejo de pacientes para comunicarse con este y sus familiares y así establecer un mayor nivel de empatía que permitiera brindar mejor calidad de vida y de comunicación durante su estancia en el hospital durante el aislamiento.

Los estudios revisados mostraron un mayor uso de las tecnologías actuales como alternativa para mantener el contacto entre pacientes y familiares, se instauró el concepto de telesalud como práctica, debido a la necesidad de aislamiento.

El personal médico y sanitario se planteó la utilización de nuevas prácticas de comunicación para aliviar el clima de incertidumbre que suscito la aparición de esta nueva enfermedad.

Las limitantes del estudio se caracterizaron por el corto plazo de tiempo que existe entre la aparición de la pandemia y el desarrollo de trabajos de investigación relacionados con una buena comunicación verbal y no verbal durante la fase de aislamiento con el paciente hospitalizado, por lo tanto, sugerimos proponer protocolos de comunicación efectiva para manejar el tratamiento y las interacciones médico, paciente y familiares a fin de tener una nueva perspectiva de trabajo a futuro.

La situación vivida ha puesto de manifiesto la necesidad de incluir programas de simulación de la comunicación basados en la tecnología para adquirir confianza en los nuevos métodos de transmisión y comunicación que se presentan en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca, S. (2005). Comunicación Oral: fundamentos y práctica estratégica. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=KZAASf370B8C&printsec=frontcover&dq=comunicacion+verbal+y+no+verbal&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi04YDXz8HsAhWWILkGHYgHAscQ6AEwCHoECAgQAg#v=onepage&q=comunicacion%20verbal%20y%20no%20verbal&f=false>
2. European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) 2022. Reporte de casos. Citado 24 abril disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
3. Ministerio de Sanidad España 2022. Cifras del Covid 19, disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
4. Watzlawick, P., Bavelas, J. B. y Jackson, D. D. (1997). Teoría de la comunicación humana Interacciones, patologías y paradojas. Barcelona: Herder. 11ª edición (1ª edición 1981).
5. Hernández Mendo, A., y Garay, O. (2005). La comunicación en el contexto deportivo. En A. Hernández Mendo (Coord.) Psicología del deporte. Fundamentos Vol. I Fundamentos. (pp. 199-265). Wanceulen Editorial Deportiva, S.L.
6. Fonseca, S. (2005). Comunicación Oral: fundamentos y práctica estratégica. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=KZAASf370B8C&printsec=frontcover&dq=comunicacion+verbal+y+no+verbal&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi04YDXz8HsAhWWILkGHYgHAscQ6AEwCHoECAgQAg#v=onepage&q=comunicacion%20verbal%20y%20no%20verbal&f=false>

7. Rulicki, S. y Chern, M. (2007). Comunicación no verbal. Recuperado de:https://books.google.com.pe/books?id=TW1fAAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Rulicki,+S.+kinesica&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjyfb_3sTsAhUoHbkGHV0hCKEQ6AEwAXoECAkQAg#v=onepage&q&f=false
8. Lord, H., Loveday, C., Moxham, L., & Fernandez, R. (2021). Effective communication is key to intensive care nurses' willingness to provide nursing care amidst the COVID-19 pandemic. *Intensive & critical care nursing*, pag 62, 102946. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102946>.
9. Biggs, E. E., Therrien, M., Douglas, S. N., & Snodgrass, M. R. (2022). Augmentative and Alternative Communication Telepractice During the COVID-19 Pandemic: A National Survey of Speech-Language Pathologists. *American journal of speech-language pathology*, 31(1), 303–321 pag. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-21-00036
10. Breton, M., Sullivan, E. E., Deville-Stoetzel, N., McKinstry, D., DePuccio, M., Sriharan, A., Deslauriers, V., Dong, A., & McAlearney, A. S. (2021). Telehealth challenges during COVID-19 as reported by primary healthcare physicians in Quebec and Massachusetts. *BMC family practice*, 22(1), 192 pag. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01543-4>
11. Monin, J. K., Ali, T., Syed, S., Piechota, A., Lepore, M., Mourgues, C., Gaugler, J. E., Marottoli, R., & David, D. (2020). Family Communication in Long-Term Care During a Pandemic: Lessons for Enhancing Emotional Experiences. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1299–1307 pag. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.008>.
12. Rahul, Kumar, A., Verma, A., Sanjeev, O. P., Singh, R. K., Ghatak, T., & Nath, A. (2022). A questionnaire-based study on quality and adequacy of clinical communication between physician and family members of admitted Covid-19 patients. *Patient education and counseling*, 105(2), 304–310. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.013>.
13. Schlögl, M., Singler, K., Martínez-Velilla, N., Jan, S., Bischoff-Ferrari, H. A., Roller-Wirnsberger, R. E., Attier-Zmudka, J., Jones, C. A., Miot, S., & Gordon, A. L. (2021). Communication during the COVID-19 pandemic: evaluation study on self-perceived competences and views of health care professionals. *European*

- geriatric medicine*, 12(6), 1181–1190 pag. <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00532-1>
14. Shurlock, J., Rudd, J., Jeanes, A., Iacovidou, A., Creta, A., Kanthasamy, V., Schilling, R., Sullivan, E., Cooke, J., Laws-Chapman, C., Baxter, D., & Finlay, M. (2021). Communication in the intensive care unit during COVID-19: early experience with the Nightingale Communication Method. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care*, 33(1),162 pag. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa162>
 15. Wittenberg, E., Goldsmith, J. V., Chen, C., Prince-Paul, M., & Capper, B. (2021). COVID 19-transformed nursing education and communication competency: Testing COMFORT educational resources. *Nurse education today*, 107, 105105. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105105>
 16. Heo, H., Lee, K., Jung, E., & Lee, H. (2021). Developing the First Telenursing Service for COVID-19 Patients: The Experience of South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 18(13), 6885. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136885>
 17. Lee, U., Choi, H., & Jeon, Y. (2021). Nursing Students' Experiences with Computer Simulation-Based Communication Education. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3108. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063108>
 18. Gong, W. J., Sit, S., Wong, B., Wu, S., Lai, A., Ho, S. Y., Wang, M. P., & Lam, T. H. (2022). Associations of Face-to-Face and Instant Messaging Family Communication and Their Contents With Family Wellbeing and Personal Happiness Amidst the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 13, 780714. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.780714>
 19. Díaz-Agea, J. L., Orcajada-Muñoz, I., Leal-Costa, C., Adánez-Martínez, M. G., De Souza Oliveira, A. C., & Rojo-Rojo, A. (2022). How Did the Pandemic Affect Communication in Clinical Settings? A Qualitative Study with Critical and Emergency Care Nurses. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(2), 373. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020373>
 20. Kennedy, N. R., Steinberg, A., Arnold, R. M., Doshi, A. A., White, D. B., DeLair, W., Nigra, K., & Elmer, J. (2021). Perspectives on Telephone and Video Communication in the Intensive Care Unit during COVID-19. *Annals of the*

American Thoracic Society, 18(5), 838–847.

<https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202006-729OC>

21. Romem, A., Pinchas-Mizrachi, R., & Zalcman, B. G. (2021). Utilizing the ACCESS Model to Understand Communication With the Ultraorthodox Community in Beit Shemesh During the First Wave of COVID-19. *Journal of transcultural nursing : official journal of the Transcultural Nursing Society*, 32(6), 647–654pag. <https://doi.org/10.1177/10436596211009575>