



**Universidad  
de La Laguna**



# Comunicación terapéutica de las enfermeras con personas con enfermedad de Crohn en Atención Primaria. Una revisión bibliográfica exploratoria (Scoping Review).

Trabajo de Fin de Grado.

Universidad de La Laguna.  
Facultad de Ciencias de la Salud.  
Sección Enfermería

Alumna: Ana Cristina Gómez Yáñez.  
Tutor: Dr. Domingo Ángel Fernández Gutiérrez.

<b>DOCUMENTO 1</b>	<b>RESUMEN</b>

NOMBRE: ANA CRISTINA GÓMEZ YÁÑEZ



NIF: 42239065W

CORREO ELECTRÓNICO: alu010115337@ull.edu.es

DIRECCIÓN: PLAZA IGLESIA CRUZ DEL SEÑOR 1A VDA 37

TITULO DE LA REVISIÓN: Comunicación terapéutica de las enfermeras con personas con enfermedad de Crohn en Atención Primaria. Una revisión bibliográfica (scoping review).

#### RELACIÓN DE MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN PARTICIPANTES

Nombre	NIF	(1)	(2)	(3)	Centro	Horas (4)	Aceptación (firma)
ANA CRISTINA GÓMEZ YÁÑEZ		IP	A	C	ULL	C	
DOMINGO ÁNGEL FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ		A	P	P	ULL	P	

(1) PARTICIPACIÓN: investigador principal (IP), investigador colaborador (I), investigador asesor (A)


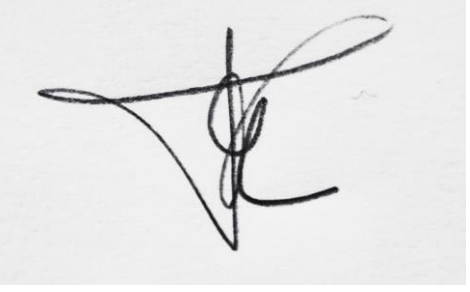
(2) CATEGORÍA: Alumno (A), profesor-tutor (P), experto-externo (E)

(3) DEDICACIÓN: Tiempo completo (C), tiempo parcial (P)

(4) HORAS: tiempo de dedicación al proyecto en horas a la semana

HAGO CONSTAR:

1. Que no hemos recibido ayudas o subvenciones con el mismo objeto de cualquier Administración o Ente Público.
1. Que son ciertos todos los datos que figuran en esta solicitud.

<p>Investigador Principal (firma y nombre): ANA CRISTINA GÓMEZ YÁÑEZ</p> 	<p>Tutor del trabajo (firma y nombre): DOMINGO ÁNGEL FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ</p> 
--	---

En Santa Cruz de Tenerife, a 1 de Julio de 2021.

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT .....	6
KEY WORDS.....	7
INTRODUCCIÓN .....	7
OBJETIVOS .....	10
METODOLOGÍA.....	10
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIÓNES Y RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	29

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** La comunicación terapéutica es un proceso bidireccional en el que el profesional sanitario transmite una información y es a la vez sensible a las respuestas del paciente. Usada de manera adecuada puede ser una herramienta útil para el cuidado del paciente con enfermedad de Crohn.

**OBJETIVOS:** Analizar la evidencia disponible sobre técnicas de comunicación usadas por las enfermeras en personas con enfermedad de Crohn en el ámbito de Atención Primaria.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática exploratoria (Scoping review) para sintetizar la evidencia disponible, así como aquellas lagunas de conocimiento donde se requiere más investigación. Búsqueda en las bases de datos PubMed, CINAHL, SciELO, LILACS y Dialnet. Se realiza una búsqueda complementaria manual en lugares y bibliografía del área de interés. Artículos publicados entre 2004 y 2021. Se lleva a cabo una evaluación con la herramienta del Johanna Briggs Institute (JBI). Los datos se extraen en tablas creadas ad hoc sintetizados cualitativamente.

**RESULTADOS:** Tras aplicar todos los criterios de selección hemos obtenido 104 artículos que se sometieron a screening. Eliminados los duplicados se redujo a 101 de los cuales se excluyeron 91 por diferentes causas. Finalmente 10 artículos fueron los seleccionados y se obtuvieron 6 áreas temáticas: comunicación en general y en el ámbito de Atención Primaria, entrevista motivacional, apoyo social y emocional, opinión de los pacientes sobre el trato recibido por las enfermeras y factores psicosociales que influyen en la enfermedad de Crohn.

**DISCUSIÓN:** La escucha activa, la claridad de la información que se ofrece, la aceptación de todas las características del paciente y adoptar una conducta positiva son factores que influyen en la manera de comunicarnos con el paciente con enfermedad de Crohn. Con la entrevista motivacional podemos hacer reflexionar al paciente sobre su nivel de confianza y motivación y, en consecuencia, su estrategia de afrontamiento de la enfermedad. Los centros de Atención Primaria son la puerta de entrada al sistema sanitario y el principal componente de la continuidad de cuidados enfermeros tras el alta hospitalaria de un paciente. Tener habilidades específicas en comunicación terapéutica es muy importante para los usuarios en general y para los pacientes con enfermedad de Crohn en particular. La calidad de vida de estos pacientes siempre se va a ver influenciada por el estrés, que determina las dificultades de vivir con una cronicidad; la falta de apoyo social, que puede

traer consigo sentimientos de abandono; y la presencia del locus de control, que tiene gran influencia sobre la manera de gestionar la enfermedad.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Therapeutic communication is a bidirectional process in which healthcare professionals convey information to the user, while remaining sensitive towards the patient's answers. If used properly, it can be a very useful resource to provide care for the patient with Crohn's disease.

**OBJECTIVE:** To analyse available scientific evidence about communication techniques used by primary care nurses with Crohn's disease patients.

**METHOD:** Scoping review for analysing the information collected, as well as knowledge gaps in which more research is required. Data were collected from the following databases: PubMed, CINHALL, SciELO, LILACS and Dialnet. Also, a manual supplementary search of information was conducted to obtain more literature of interest. Articles included were published between 2004 and 2021. The evaluation of every article was implemented using Johanna Briggs Institute scales (JBI). Data were represented in different data tables qualitatively synthesized.

**RESULTS:** After applying all selection criteria, a total of 104 articles were obtained, which were subject to screening. Duplicated articles were eliminated, leaving a total of 101 articles, which 91 were excluded for different reasons. Lastly, 10 studies were included in this scoping review, from which 6 subject matters were obtained: general communication and primary care communication, social and emotional support, opinion of patients on healthcare received and psychosocial factors of Crohn's disease.

**DISCUSSION:** Active listening, clarification, acceptance of individual factors and having a positive attitude influence the way to communicate with the patient. Using motivational interviewing, we can make the patient reflect on their confidence and motivation levels as much as their way of coping with a chronic disease. Primary care nurses are the door to the sanitary system and the key element for planning the continuity of care after the hospital discharge of a patient. Having specific therapeutic communication abilities is really important for every user, and for Crohn's disease patients specifically. Quality of life of these people will always be influenced by stress, which determine how hard it is to live with a chronic disease; the lack of social support, which can bring a feeling of loneliness and abandonment; and the presence of locus of control, that is highly related to the way of coping with the disease.

## KEY WORDS

Enfermería, enfermedad de Crohn, Atención Primaria de salud, enfermedad crónica, comunicación en salud, relaciones enfermera-paciente.

## INTRODUCCIÓN

Una enfermedad crónica es aquella en la que los síntomas de la persona se prolongan a largo plazo, perjudicando la capacidad del paciente para seguir con las actividades y rutinas de su vida cotidiana (García Sanjuán et al., 2016). Crohn es el nombre de una enfermedad crónica que consiste en una inflamación del tracto intestinal, pudiendo afectar desde la boca hasta el ano, si bien es cierto que suele afectar más al íleon terminal y al colon (Guerra & Rodríguez-Lago, 2020). Según los datos epidemiológicos obtenidos en 2019, esta enfermedad afecta a alrededor de 2,4 millones de personas en Europa, 300.000 de ellas en España (Educainflamatoria, 2021). No se considera grave por su mortalidad, sino que es proporcional al sufrimiento que genera tanto en el paciente como en su entorno familiar y personal (García Sanjuan et al., 2016). Factores importantes son el estrés, el apoyo social o la ausencia de este. Pero también entra en juego una variable psicológica muy importante que influye directamente en la manera de gestionar la enfermedad: el

locus de control. Aunque esté presente en todas las personas, tengan o no una patología previa, se encuentra altamente relacionado con la manera de afrontar una enfermedad. Se han establecido dos tipos distintos de locus de control. Un locus de control interno, donde la persona percibirá los eventos como supeditados a sus propias características, las cuales son relativamente permanentes, de su comportamiento, de su manera de pensar o de actuar o de las acciones que no han llevado a cabo. Y un locus de control externo, que hará lo opuesto: percibirá que los eventos no dependen completamente de sus propias acciones, sino de un resultado de acciones ajenas, el azar, la suerte, el destino o fuerzas impredecibles que los rodean (Carton et al., 2021). Ser portador de una enfermedad crónica asociada a tantos factores psicosociales implica la probable aparición de sentimientos de hostilidad, miedo, angustia, confusión o soledad por parte de la persona enferma (García Sanjuan et al., 2016). No es fácil para el paciente aceptar su enfermedad desde el inicio de esta, pero es labor de la enfermera intervenir en las diferentes etapas de este viaje. Es de vital

importancia que se proporcione la información necesaria para mejorar la calidad de vida, proporcionar apoyo físico y emocional, facilitar el acceso a los diferentes tratamientos o pruebas diagnósticas, incluso acompañar al paciente en lo que supone para él un ingreso hospitalario o una cirugía (Fernández Peris, 2016). La forma en que los profesionales sanitarios se comunican es un aspecto muy importante que puede limitar los factores psicosociales asociados al curso de esta patología (Dios Duarte et al., 2019). Todo esto se puede conseguir con una relación centrada en el paciente y una comunicación que se base en el apoyo social y emocional y en la escucha de las necesidades de las personas enfermas. Son tres los modelos clásicos de relación con el paciente: el modelo autoritario, en el que buscamos la solución de la situación del paciente sin dejar que él participe; el modelo paternalista, en el que, aunque con buena intención, adoptamos una actitud sobreprotectora que limita la autonomía del paciente; y el modelo empático, siendo éste el más holístico de todos, en el que se apoya al paciente, pero haciendo hincapié en que puede resolverlo y gestionarlo por sí mismo. El modelo empático es el que más se adecúa a nuestra labor como enfermeras (Leite Fernandes & Nunes de Miranda, 2016).

Ahora bien, ¿cómo nos comunicamos con el paciente para llevar a cabo este modelo? La comunicación, dentro del contexto sanitario, se entiende como una relación terapéutica que facilitará el vínculo entre el profesional y la persona enferma. Al mismo tiempo, el miedo por no saber qué palabras emplear en situaciones determinadas puede provocar un estado de soledad e incomunicación en el paciente. No obstante, si se usa adecuadamente, la comunicación puede convertirse en una herramienta para el cuidado al paciente (Fernández Peris, 2016). La comunicación terapéutica es un proceso bidireccional en el que el profesional sanitario transmite una información, siendo a la vez sensible a las respuestas del paciente. Siendo esto así, el profesional no ordena pautas a seguir en un tratamiento u obliga a hacer determinadas actividades que se sabe que son beneficiosas para la salud de la persona enferma. En su lugar, expone una información que va a acompañar al paciente a lo largo de su camino por la enfermedad, teniendo en cuenta sus reacciones para así modificar y adaptar la información que se ofrece a las necesidades de cada persona (Solar Gutiérrez et al., 2015). Gracias a este acompañamiento, la sensación de soledad y abandono desaparecen en la persona enferma, pues podrá ver a la



enfermera como un pilar en el que apoyarse que le acompañará durante el proceso de su enfermedad (García Sanjuan et al., 2016). La Teoría de las Relaciones Interpersonales en Enfermería, de Hildegard Peplau, está clasificada como una teoría de rango medio, en la que se fundamenta la relación humana entre un individuo enfermo que precisa de atención sanitaria y una enfermera educada específicamente para identificar esa necesidad de ayuda y responder a ella. Esta relación interpersonal está definida por una serie de fases entre la enfermera y el paciente, siendo estos la orientación, la identificación, el aprovechamiento y la resolución. La orientación es la aproximación entre la enfermera y el paciente basada en un diálogo en el que se define el problema o situación del paciente y al cual se le encontrará una solución con la ayuda guiada de la enfermera. La identificación se fundamenta en una relación terapéutica más intensa en la que se decide cuál será el tipo concreto de profesional sanitario que podrá cubrir las necesidades de ayuda del paciente, pudiendo reducir de esta manera su sensación de falta de apoyo o desesperanza. El aprovechamiento es la fase referida a la ayuda que se da o se ofrece al paciente por la enfermera. Este es un momento en

el que el paciente puede empezar a verse a sí mismo como más autosuficiente y con alta autoestima que le ayude a gestionar de manera optimista, pero realista, su enfermedad. Y, finalmente, la resolución es el momento después de haber satisfecho las necesidades del paciente en el que se establecen conexiones entre esta relación terapéutica que han establecido a lo largo de todo este proceso para continuar conectados en el futuro. No obstante, es necesaria la separación e independencia del paciente para que continúe afrontando su situación con total autonomía (Leite Fernandes & Nunes de Miranda, 2016). El modelo empático, anteriormente mencionado, es el que más se adecúa a las características de relación con el paciente y a nuestra labor enfermera según el modelo de Relaciones Interpersonales de H. Peplau. Por ello, con esta revisión exploratoria, o scoping review, pretendemos analizar toda la información obtenida para determinar cuál es la evidencia disponible sobre las técnicas adecuadas de comunicación terapéutica entre enfermeras, y personas que padecen enfermedad de Crohn en el ámbito de Atención Primaria, además de averiguar cuál es el grado de apoyo social que se da, de qué manera afectan esos factores psicosociales asociados a la enfermedad de Crohn y qué medidas existen para

ayudar a mantener una autoestima elevada en dichas personas.

## OBJETIVOS

En este trabajo se plantea averiguar cuál es la evidencia disponible sobre técnicas de comunicación terapéutica entre enfermeras y personas con enfermedad de Crohn en el ámbito de Atención Primaria. Para ello, hemos decidido analizar la información obtenida acerca de la comunicación en este ámbito específico, además de averiguar cuál es el nivel de apoyo social que se ofrece a estas personas, de qué manera afectan los factores psicosociales asociados a la enfermedad de Crohn y qué medidas existen para mantener elevada la autoestima de dichas personas.

## METODOLOGÍA

Revisión sistemática exploratoria, o scoping review, con el fin de sintetizar la evidencia existente respecto a nuestro tema. Esta metodología de revisión permite incorporar diferentes diseños de estudio, intervenciones y medidas de impacto con el fin de explorar la extensión de la literatura sobre un tema determinado, resumir la evidencia disponible y generar nuevas hipótesis y/o líneas para futuros estudios, según las lagunas de información donde se necesite más investigación (Tricco et al., 2016). Las

búsquedas se han realizado en las bases de datos; PubMed, CINAHL, SciElo, LILACS y Dialnet. Obteniéndose un total de 101 textos que reúnen a priori los criterios de selección. Para que esos textos se incluyan en los resultados de búsqueda tienen que estar orientados hacia una revisión sistemática, revisión bibliográfica, metaanálisis, estudio de casos control, serie de casos, ensayo clínico y estudios descriptivos. Además, se ha incluido como criterios de exclusión de la búsqueda los textos escritos en cualquier idioma que no sea castellano o inglés. Los operadores booleanos utilizados han sido AND y OR. Además, se ha enriquecido los resultados procediendo a una búsqueda manual. En la tabla 1 se describe el número de búsquedas que se ha realizado, los operadores booleanos utilizados en cada una de ellas, con qué criterios de búsqueda, cuántos resultados se han obtenido y en qué fecha se ha accedido a las diferentes bases de datos (véase anexo 1).

Partiendo de estos 101 textos, se ha procedido a una organización estricta de la información de todos los textos obtenidos para el estudio. En la tabla 2 se clasifican los textos según su título, autores, fuente (revista académica), el resumen de cada uno de los textos, si procede, (siendo esto un criterio de exclusión), en qué base de datos se

encontró el texto, si está incluido o excluido en el estudio, qué herramienta de evidencia científica y de investigación cuantitativa o cualitativa se ha utilizado para cada texto incluido (véase anexo 2).

Del total de 101 textos se ha procedido a una selección concreta de los estudios que formarán parte de la revisión bibliográfica. De esta manera, se han obviado todos los textos que estén en otro idioma que no sea español o inglés, y se incluyen aquellos que ofrezcan información acerca de estrategias de gestión de la enfermedad, entrevista motivacional y apoyo social que se da al paciente con enfermedad de Crohn, de los factores psicosociales que cursan con esta enfermedad, de la comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente, o aspectos concretos sobre la cronicidad y experiencias del paciente respecto a su calidad de vida que impliquen una necesidad de comunicación terapéutica con la enfermera. Se realizará la evaluación de la selección final de artículos mediante las herramientas de evaluación de evidencia de Instituto Joanna Briggs (JBI). Este nivel de evidencia va desde el 1++ (metaanálisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos con muy bajo riesgo de sesgos), siendo el de mayor nivel, hasta un 4 (opinión de expertos), siendo el de menor nivel. Un total de 10 textos restantes serán

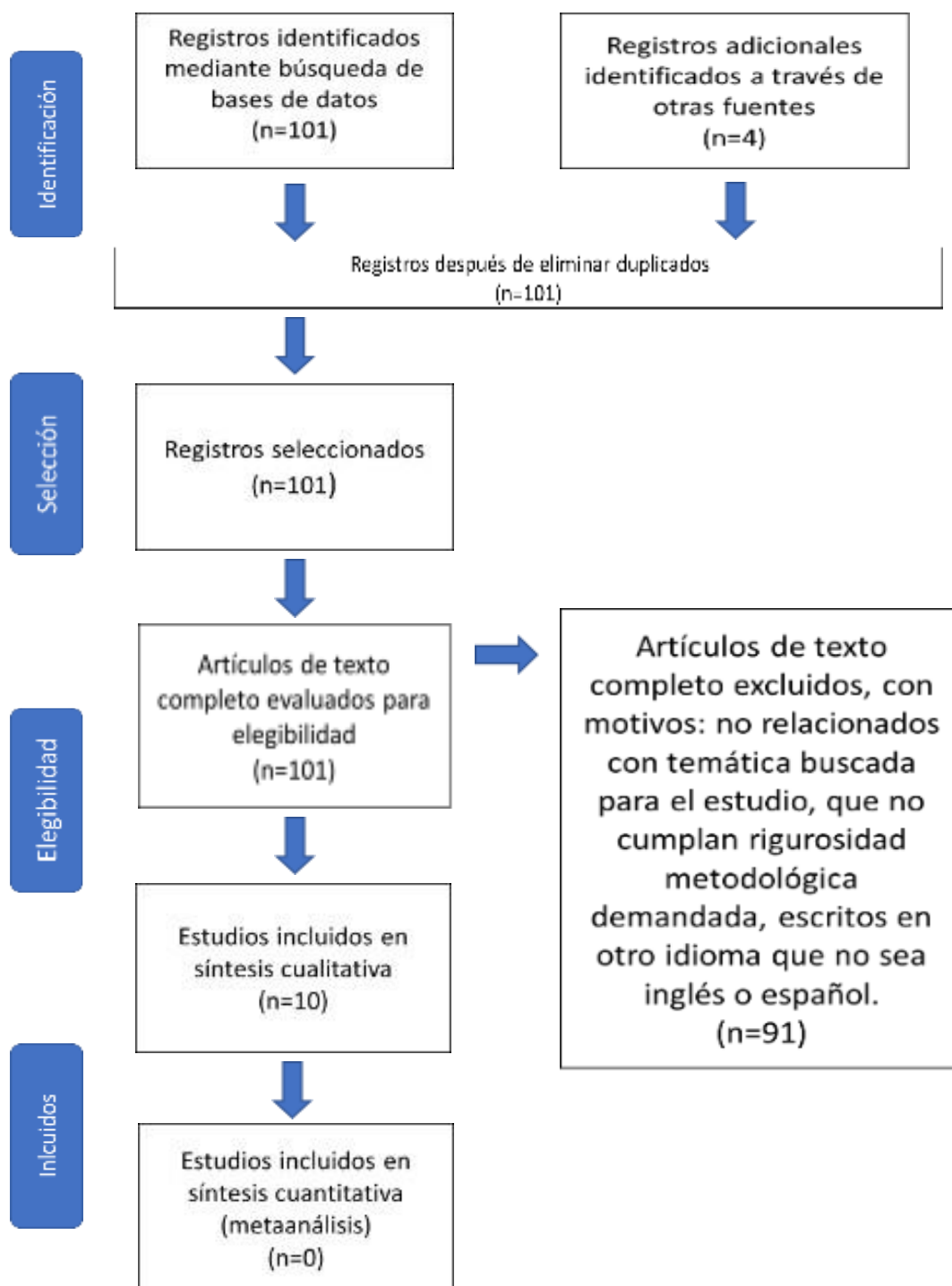
recogidos en el estudio de comparación de la bibliografía. En la tabla 3 se detalla la información de cada texto; incluyendo el tipo de estudio, el autor, el resumen, las palabras clave, el nivel de evidencia científica (JBI) y el grado de recomendación (JBI) (véase anexo 3).

## RESULTADOS

De los 101 textos iniciales, después de eliminar duplicados ( $n=0$ ), se excluyen 91 de ellos. En la **Figura 1** se representa el diagrama de la búsqueda y el proceso de recopilación y organización de la información. Los 10 textos restantes se clasifican en revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, series de casos, estudios de casos y control y estudios descriptivos cuantitativos y cualitativos. En la tabla 4 se puede ver una representación de cada resultado obtenido y el nivel de evidencia del estudio del que procede (véase anexo 4).

### **Comunicación**

La mayoría de los estudios que se ha centrado en la comunicación entre la enfermera y el paciente lo ha hecho de manera general. No obstante, uno de los estudios la ha relacionado con la Teoría de las Relaciones Interpersonales de H. Peplau. Estudiándose los aspectos de escucha, claridad de la información y



**Figura 1.** Flujograma de búsqueda bibliográfica según el modelo PRISMA Fuente: Modificado de Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group (2009)

aceptación, en su mayoría se identificó la escucha activa como buena o excelente por parte de las enfermeras. Aun así, se pudo identificar como mala (2%) o regular (22%) cuando la enfermera debía llevar a cabo procedimientos administrativos o técnicos. Cuando la escucha era buena o excelente, se podía notar que los pacientes sentían que sus necesidades eran escuchadas y que el mensaje que querían transmitir llegaba correctamente. Además, la claridad también se identificó como buena en un 47%. Aun así, algunas enfermeras no sabían utilizar esta herramienta en la comunicación de manera efectiva, incluyendo la manera en la que la enfermera hace preguntas al paciente y el error de no verificar si está entendiendo la información. Se observó que, a raíz de esto, los pacientes malentendían su estado de salud y otra información relevante sobre su situación. Igualmente, la mayoría de las enfermeras (78%) mostraron aceptación hacia el paciente, englobando todas sus características: su visión del mundo y creencias personales, nivel económico, su cultura, religión, raza y nivel de educación. De esta manera, se identificó que los pacientes se sentían en confianza con las enfermeras (Góes Da Silva et al., 2015).

En otros estudios también se relaciona la conducta negativa y apresurada de las enfermeras, tanto en el propio discurso (32%), como en el lenguaje no

verbal (23%) con respuestas menos satisfactorias por parte de los pacientes.

Un 59% de las enfermeras empleó un lenguaje más profesional y menos apresurado durante la consulta, encontrándose que los pacientes se involucraban más y se relacionaban con la enfermera con más agrado. Sumándole a esto que un 68% de las enfermeras se mostraba más sensible y agradable hacia la persona, se encontró que cuanto más positivo era el discurso de la enfermera, incluyendo el tono de voz y el lenguaje no verbal, más positiva era la reacción del paciente. (Haskard et al., 2009).

### ***Entrevista motivacional***

Los resultados obtenidos sobre la entrevista motivacional son, por lo general, satisfactorios. La mayoría del personal de enfermería de estos estudios había recibido formación anterior sobre la entrevista motivacional. Mediante esta práctica, se estudiaron en los pacientes sus respuestas en cuanto a la mejora de la dieta o del ejercicio físico, la pérdida de peso, el control de las glucemias, perder hábitos tabáquicos o mejorar la rutina de sueño. Un concepto que se utiliza en este estudio es el de "sustain talk". Este concepto representa la actitud negativa de un paciente ante el cambio, el hecho de querer o necesitar que las cosas sigan como están o de sentir que

no es capaz de cambiar. Se encontró que cuando las enfermeras no utilizaban la entrevista motivacional, los pacientes tendían a manifestar esta clase de actitudes (72%). Sin embargo, se encontró un resultado poco esperado y contrario a investigaciones previas. Y es que, cuando la enfermera empleaba técnicas de entrevista motivacional (la empatía, la escucha, pedir autorización del paciente en los procedimientos técnicos y apoyo por parte del profesional, entre otros aspectos), algunos pacientes no tendían a mostrarse positivos hacia el cambio, sino que, en su mayoría (31%), continuaban en el concepto de “sustain talk” (Östlund et al., 2016). Por otra parte, también se encontró que la mayoría de los participantes manifestaba mayor adherencia al tratamiento que las personas con las que no se practicaba la entrevista motivacional (60%). En concreto, un grupo de pacientes con Enfermedad de Crohn (n=66) que participó en uno de los estudios demostró experimentar mejor nivel de calidad de vida que la población general con la que no se realizaba esta práctica. Muchos de estos pacientes (34%), además, encontraron la atención sanitaria percibida como mucho más empática y habilidosa que otros profesionales previos que los habían atendido (Wagoner & Kavookjian, 2017).

### ***Atención Primaria de Salud***

La evidencia disponible sobre la comunicación terapéutica en Atención Primaria es escasa (Haskard & DiMatteo, 2009). Además, cuando se trata de la entrevista motivacional, las enfermeras de Atención Primaria necesitan aumentar sus habilidades, pues un solo un 51% de las enfermeras usaban un lenguaje verbal propio de esta práctica o una dirección de las preguntas de ámbito neutro o negativo, en vez de positivo. (Östlund et al., 2016).

### ***Opinión de los pacientes sobre la información recibida por las enfermeras***

Teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes con Enfermedad de Crohn o Enfermedad Inflamatoria Intestinal ya ha recibido numerosos tratamientos diferentes, muchos de ellos omiten sus visitas a la consulta de Atención Primaria. Además, muchos de ellos reciben atención de centros especializados, incluso atención online y telefónica. En los estudios de este trabajo se ha observado una disminución en las visitas presenciales de los pacientes que padecen esta patología, por tanto, a consecuencia de esto, hubo un porcentaje menor de pacientes que participaran en esta investigación sobre la atención recibida por parte de las enfermeras. Por otro lado, muchos usuarios afirman que podrían haberse ahorrado muchas visitas al Servicio de Urgencias si tuvieran más información

sobre sus síntomas, o un mayor control sobre sus capacidades de control y gestión de la enfermedad, o incluso disponer de servicio de atención telefónica. La mayoría de los pacientes reportó estar satisfecho con el tipo de atención sanitaria que recibieron, pero aspectos como los retrasos en las visitas debía mejorarse. Los pacientes consideran muy importante la información que reciben de la enfermera. Sin embargo, un grupo de ellos pequeño informó que la información recibida era, por lo general, inadecuada. Cuando se les entregaron folletos informativos sobre su enfermedad un tercio de los pacientes manifestó ansiedad por la información recibida, aunque el resto de las personas lo percibía como útil (Casellas et al., 2004). Muchos pacientes manifestaron en una entrevista que acudían a organizaciones que ofrecían información acerca de la enfermedad por la oportunidad de reunirse con personas que padecían la misma patología y así hablar de ella libremente. Sin embargo, destacaron que hubiesen deseado recibir más información en el momento del diagnóstico, sobre cómo iban a poder vivir con esta enfermedad o una guía de ayuda para entender lo que era una ileostomía o las posibles complicaciones de una operación quirúrgica (Larsson et al., 2016).

### ***Apoyo social y emocional***

En una encuesta de 173 personas se identificó que el 84% de los pacientes estaría interesado en visitar alguna página web sobre la enfermedad inflamatoria intestinal, y que un 44% de ellos ya había buscado en internet temas relacionados con su enfermedad (Casellas et al., 2004). Britt (2017) investigó el nivel de apoyo social recibido por los pacientes de Enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa vía online. En estas páginas web los usuarios utilizaban sus propias historias para compartir sus experiencias sobre el manejo de los síntomas, su tratamiento, la situación en su trabajo viviendo con una enfermedad crónica o de su enfermedad en general. Casi todas las publicaciones sobre remisión de la enfermedad o nuevos brotes recibían respuestas positivas y de agradecimiento por haberlo compartido (63%). Este recurso no solo era utilizado por pacientes, sino también por cualquier familiar que necesitara información o ese apoyo que encontraba en las historias de los demás. Además, cuando algunos usuarios compartían sus historias sobre el momento de su diagnóstico, recibían comentarios de apoyo en el que se identificaban con su sufrimiento, o compartían emociones que habían sentido en ese momento (36%). Por lo general, los usuarios empatizaban los unos con los otros. Manifestaban que necesitaban a alguien que los escuchara y que estuviera con ellos durante el curso de



su enfermedad, y muchos empatizaban con esa necesidad porque en algún momento también la habían sentido (71%).

De entre los estudios que probaron cuestionarios para medir el apoyo social que recibían los pacientes, el “Emotional Support Network Scale” fue el único cuestionario que se enfocaba específicamente en el apoyo emocional, mientras que los otros cuestionarios se centraban en el apoyo social en general. Se descubrió que, a menor grado de apoyo emocional recibido, mayor descenso de vigor y vitalidad en la actitud del paciente. Los usuarios que no cuentan con suficiente apoyo social (34%) suelen tener más necesidades psicológicas y síntomas de estrés psicológico. No se encontró relación entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento. Sin embargo, sí que existe una relación positiva entre el apoyo social y los comportamientos de gestión de la enfermedad, de manera que, a mayor apoyo social, se encontraba un mejor afrontamiento ante la enfermedad (49%). La falta de afrontamiento ante la enfermedad y sus síntomas psicológicos se relacionaron con la interrupción de actividades cotidianas o hábitos de vida, la adherencia al tratamiento, los síntomas de estrés psicológico (refiriéndose a un grupo de síntomas psicosociales incluyendo la ansiedad y la depresión), así como la

necesidad subjetiva de cada persona de necesidad tratamiento psicológico.

Respecto a los grupos de edad (rangos de edad entre 34 y 45 años), los de menor edad (<40) percibían mayor dificultad para continuar con su vida cotidiana o hábitos diarios y manifestaron mayor nivel de estrés y necesidad de intervenciones psicosociales. En los de mayor edad (>40) la mayor dificultad se centraba en su conducta de afrontamiento ante la enfermedad y sus síntomas psicológicos (Kamp et al., 2019). García Sanjuan et al. (2016) encontraron que prácticamente todos los pacientes con enfermedad de Crohn manifestaron que al principio se sentían abandonados o perdidos por el diagnóstico de la enfermedad y sin apoyo por parte de los profesionales sanitarios. Otros se refugiaron en el apoyo recibido de amigos, familiares o personas allegadas, como fuente de ánimo y de tranquilidad frente a la situación de la enfermedad.

### ***Factores psicosociales de la Enfermedad de Crohn***

#### **Estrés**

En los estudios recopilados, los participantes de varios estudios revelaron un elevado nivel de estrés caracterizado por la urgencia de ir a un servicio en cualquier momento y en cualquier lugar (37%). Otros síntomas propios de su enfermedad como la



diarrea o el dolor abdominal, la posibilidad de ileostomías o colostomías, complicaciones de los efectos secundarios de la medicación, la falta de información, situaciones sociales (especialmente cuando la enfermedad está en fase de brote) y las reacciones de otras personas a los síntomas de la enfermedad son también causa de estrés (21%). Muchos participantes, además, expresan que necesitan vivir en secreto con esa enfermedad y esconderla del resto de las personas para evitar las situaciones descritas. Las dificultades para hablar libremente sobre la enfermedad son también manifestadas. (Larsson et al., 2016).

Diversas escalas de medición del estrés confirman que en las fases de brotes de la Enfermedad de Crohn el nivel es mucho más alto. En este estudio en concreto, se midió el nivel de estrés a través de estas escalas, en dos grupos diferentes: en pacientes con enfermedad de Crohn en fase de brote, y pacientes con la misma enfermedad en fase de no brote. La puntuación de esta escala se modificaba en función del apoyo social recibido y en función de estar ( $p=0.024$ ) o no ( $p=0.013$ ) en fase de brote, recibiendo más apoyo social el grupo de personas en fase de no brote (Dios Duarte et al., 2019)

### Afrontamiento de la enfermedad

Respecto a las estrategias de afrontamiento de la enfermedad, muchos participantes manifestaron haber cambiado su rutina, horas de trabajo y demás aspectos de su vida diaria para poder adaptarse a la enfermedad. El 41% de las personas mencionaron la importancia que veían en llevar una vida normal para desarrollar una buena imagen de uno mismo hacia los demás. Además, destacaron la necesidad que habían adquirido de planear de antemano llevar todo lo necesario a donde fuesen, como artículos higiénicos o ropa limpia de repuesto. Algunos planeaban sus actividades en función de la accesibilidad a un baño público al que poder ir si se daba una urgencia (37%) (Larsson et al., 2016).

### Locus de control externo

La medición del locus de control externo en los estudios recopilados se realizó mediante escalas específicas, comparando a los mismos pacientes anteriores con Enfermedad de Crohn en fase de brote y en fase de no brote, además de añadir un tercer grupo de personas sanas para compararlas. Se observaron diferencias entre los resultados de las escalas de las personas sanas ( $p=0.616$ ) y los pacientes en fase de brote ( $p=0.048$ ), pero no se encontraron diferencias entre las personas en fase de brote y en fase de no brote. El locus de control externo influye sobre el estrés, de tal manera que, a mayor

locus de control externo, mayor nivel de estrés existirá. Las personas con Enfermedad de Crohn con brote de entre todas las personas con esta patología, son las que tienen más incrementado el locus de control externo (Dios Duarte et al., 2019).

### ***Experiencia de vivir con una enfermedad crónica y calidad de vida de los pacientes con Enfermedad de Crohn***

Las personas diagnosticadas entre los 15 y los 30 años vieron su dolencia como un proceso agudo en lugar de como una enfermedad crónica. Progresivamente la incertidumbre sobre el proceso de la enfermedad provocó en muchos de los participantes (49%) una sensación de desesperanza y preocupación constante que llegaba a afectar su salud emocional, llegando incluso a interrumpir su rutina diaria. Muchos expresaron la dificultad del control de la urgencia intestinal, que en ocasiones incluso les ha hecho llegar a tener que someterse a tratamientos antidepresivos (32%). Además, la mayoría de las personas entrevistadas manifestaron usar recursos de gestión de la enfermedad y del afrontamiento de los síntomas de los que otros pacientes ya habían hablado. Por tanto, solían recurrir a las mismas estrategias. La mayor parte del grupo realizaba muchos esfuerzos para poder seguir con su vida diaria, a pesar de que eso

podiera conllevar un empeoramiento de la enfermedad o un retraso de ingreso hospitalario (García-Sanjuán et al. 2016).

## **DISCUSIÓN**

La taxonomía de clasificación de Intervenciones enfermeras (NIC) define la escucha activa como “*prestar gran atención y otorgar importancia a los mensajes verbales y no verbales del paciente*” (Butcher et al., 2018). Los resultados de nuestro trabajo ponen de manifiesto que si bien esta intervención es realizada en general de forma buena según declaran los usuarios, hay un déficit importante durante los procedimientos técnicos o actos administrativos que realizan las enfermeras. Se sabe que lo más importante y menos satisfactorio para muchos usuarios es tanto la disponibilidad de proveedores sanitarios, su escucha activa, así como el acceso coordinado y el cuidado multidisciplinar teniendo en cuenta la opinión del paciente a la hora de tomar decisiones sobre su tratamiento (Adé et al., 2020). Martín et al. (2018) destacan que la escucha activa es tanto una actitud como una técnica que provee las bases para muchos contextos conversacionales como método especial de comunicación. Siendo la valoración enfermera un proceso que requiere constante retroalimentación y la escucha activa una fuente importante de datos e

información sobre las necesidades del paciente, es necesario insistir, a la luz de nuestro estudio, que en la formación de nuestros profesionales se priorice la importancia de la escucha activa tanto desde la perspectiva actitudinal como técnica, durante todos los momentos de interacción con el usuario, sin excepción. Ello redundaría además en la percepción de un trato personalizado que a su vez fomentaría la sensación de bienestar, confianza y acompañamiento profesional durante el proceso de la enfermedad. Al disponer de esta información privilegiada, es posible individualizar el plan de cuidados y adaptarlo a las características concretas de cada persona y sus circunstancias mejorando además la adherencia al tratamiento. (Stanley, 2002;).

Los pacientes en este estudio, además, pudieron identificar la claridad de la información como deficiente, puesto que algunas enfermeras no se aseguraban de que el paciente entendiera correctamente el mensaje que se quería transmitir. La evidencia disponible define la información clínica como *“parte de la lex artis que ha de cumplir todo profesional sanitario y fija unos caracteres que aparecen como mínimos de calidad”* (García Millán, 2009). Es evidente, entonces, no solo la importancia de dar una información real, comprensible para el destinatario y adaptada a sus circunstancias personales, sino también la obligación que

tenemos como profesionales de informar a las personas en el proceso de su enfermedad, siempre y cuándo tengamos un consentimiento previo sobre el deseo de querer recibir dicha información sin obviar nunca el escrupuloso respeto hacia aquellas personas que hayan manifestado no querer que se les informe. Cara Rodríguez et al. (2018) afirman que una adecuada información a los pacientes mejora los resultados psicosociales, disminuye síntomas de ansiedad, estrés y depresión durante la enfermedad. Además, se puede relacionar el nivel de confianza del paciente con la manera de comunicarnos con él y con el contenido de la información que compartimos. Lorient-Arín & Serano-del-Rosal (2009) sostienen que la confianza en la consulta y las condiciones de una relación profesional-paciente exitosa se basan principalmente en mantener una verdadera comunicación, y no un mero intercambio de información. La falta de información provocará un retraso en la búsqueda del tratamiento y un agravamiento de la enfermedad o la aparición de errores que lleven a un retraso en la recuperación del paciente. Se puede crear esa negociación entre la enfermera y el paciente en la que se construirá un proceso global destinado al cuidado del paciente, entendiendo esto como comunicación terapéutica (Solar Gutiérrez et al., 2015).

En el contexto de la relación entre enfermera y paciente, se privilegia el derecho que tiene el paciente como persona con autonomía en la toma de decisiones sobre su salud y se reconoce una responsabilidad compartida que considera el impacto de factores biológicos, sociales, culturales, económicos, psicológicos y éticos sobre la atención y el cuidado de la salud (Mejía & Romero, 2017). En los resultados de nuestro trabajo hemos encontrado que cuando las enfermeras aceptaban todas las características del paciente, este demuestra mayor confianza hacia ella. El problema se hace presente cuando las enfermeras no adaptan la información a estas circunstancias, o cuando ni siquiera las tienen en cuenta. Es necesario reconocer la dignidad del paciente, tratarlo en su totalidad y respetar su libertad de elección y todas las circunstancias de su día a día. En el sistema sanitario actual prevalecen las relaciones de dominio sobre el paciente, otras de despersonalización y trato deshumanizado y la falta de comunicación y adopción de las decisiones del paciente como nuestras propias. La valoración de las enfermeras, proceso constante en nuestra disciplina, debería basarse en una relación fundamentada en la confianza, no en un trato apresurado y deshumanizado. Solo cuando el paciente sienta que es escuchado y comprendido en su totalidad, creará en él

mismo y en su capacidad para aceptar y afrontar su enfermedad, lo que probablemente redundará en una mejor adherencia al tratamiento (Hernández Gamboa, 2001).

Una actitud positiva es necesaria para que el paciente se sienta escuchado y atendido. La actitud positiva y pausada de la enfermera es la base fundamental para promover una buena relación con el usuario. No basta con mostrar un comportamiento amable y dedicado a la otra persona, también habría que ofrecer enlaces a redes de apoyo social y emocional que el paciente necesite durante todo el proceso de su enfermedad. Tetlie et al., (2009) afirman que esta relación basada en la conducta positiva, sobre todo durante el proceso inicial de la enfermedad, se relaciona con mayor adherencia al tratamiento. Además, es de gran importancia la relación existente entre calidad de vida y nivel de incertidumbre de las personas frente a la enfermedad.. Ello permite poder profundizar en las necesidades de atención y de apoyo de cada paciente, según sus circunstancias personales. Así, una conducta positiva y un discurso profesional individualizado permite enriquecer la valoración enfermera, establecer un plan de cuidados más completo y orientar en salud al paciente y a su entorno familiar (Torres A. & Sanhuela A., 2006).

En nuestro trabajo gran parte de las personas con las que se practicaba la entrevista motivacional solía manifestar ese cambio positivo en la actitud, dándose cuenta de sus hábitos contradictorios y ganando confianza y motivación para afrontar la enfermedad. Se sabe que la educación sanitaria necesita estar centrada en las necesidades de las personas, utilizando técnicas que fomenten una reflexión que le lleve a cambios en su comportamiento, que le ayuden a llegar a objetivos predefinidos en el tratamiento o en el plan de cuidados (Miller & Rollnick, 2013). Granollers Mercader, (2004) establece que, para realizar una entrevista motivacional, el profesional debe interesarse por las persona sin que se note que quiere que cambie, respetar sus decisiones, ser paciente y tolerante con las dudas que se presenten, adaptar una actitud transigente y darle toda la responsabilidad del cambio. Es importante entender que un cambio de actitud lleva tiempo. En consecuencia, cuanto más prisa tenga la enfermera por ver ese cambio, más resistente se mostrará el paciente. Así pues, mejorando las habilidades en la entrevista motivacional de las enfermeras de Atención Primaria, podemos hacer reflexionar al paciente sobre su nivel de confianza y motivación y, por ende, también mejorar su autoestima.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la enfermedad inflamatoria intestinal en

general, se trata con mayor frecuencia en centros hospitalarios y en unidades especializadas para ello, en lugar de en el ámbito de Atención Primaria, los investigadores de este trabajo no hemos encontrado estudio alguno que abarque simultáneamente los tres conceptos (comunicación terapéutica, Atención Primaria y personas con enfermedad de Crohn). Sin embargo, los centros de Atención Primaria atienden a la mayoría de la población, sirviendo como puerta de entrada al sistema sanitario y como principal componente de la continuidad de cuidados enfermeros tras el alta hospitalaria de un paciente (Fernández Merino & Yáñez Gallardo, 2014). Por tanto, la existencia de profesionales con habilidades y competencias específicas en este ámbito son muy importantes para los usuarios. Para ello atendiendo a los resultados de nuestro estudio, las enfermeras de Atención Primaria deben adquirir competencias en entrevista motivacional con el fin de iniciar el cambio de la actitud personal, que no se consigue simplemente a través de consejos.. Esto permite que la persona identifique las contradicciones que existen entre su conducta actual y los valores y bienes para su salud. Aumentando así el compromiso con el proceso de la enfermedad y mejorando su adherencia al tratamiento (Rivera Mercado et al., 2008).

En palabras de Quispe Ninantay (2005), la enfermera *“tiene como misión proporcionar cuidados a la población usuaria a través de una atención de calidad basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, aplicación de juegos y razonamientos acertados, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al usuario”*. En los resultados de nuestro trabajo, un grupo de pacientes identificó la información recibida por parte de la enfermera como inadecuada. Cuando la enfermera muestra una actitud mecánica en el trabajo es muy probable que el paciente vaya perdiendo paulatinamente la confianza en ella. Es necesario contar con parámetros concretos para medir esa satisfacción del paciente, fijándonos en las características personales de cada uno y valorando cuáles son sus principios morales o su concepto de una *“buena atención al paciente”* (Vargas-Daza et al., 2000).

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que un elevado porcentaje de personas están interesadas en informarse sobre la enfermedad inflamatoria intestinal en internet en busca de apoyo social y la experiencia de los iguales. Se define el apoyo social como *“una interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, la afirmación de los comportamientos y la ayuda material, la pérdida de estos elementos positivos puede ser reemplazada por sentimientos de dependencia física o*

*psicológica en otra persona, relacionados con síntomas psicológicos negativos como depresión, sentimientos de soledad, de carga y la aparición de más enfermedades crónicas”* (Fernández-Alba & Manrique Abril, 2010). En especial en la enfermedad de Crohn el apoyo en redes sociales es importante pues se comparte la carga de experimentar una enfermedad crónica. De esta manera, las personas se sienten cuidadas, valoradas y estimadas (Muñoz de Rodríguez et al., 1999). Con respecto a las enfermeras Wagner & Bear, (2009) afirman que la manera con la que estas profesionales interactúan con el paciente influenciará su calidad de vida, además de reducir problemas relacionados con la ansiedad frente a la enfermedad cuando se le ofrece apoyo psicológico y social. Reduciendo la ansiedad, podemos ayudar a la persona con enfermedad de Crohn a encontrar estrategias de afrontamiento adecuadas y acompañarle durante su camino para que no surjan en él sentimientos de soledad o abandono.

Asimismo, se ha observado que los brotes de la enfermedad de Crohn están altamente relacionados con determinados acontecimientos vitales estresantes y el apoyo que se puede brindar al paciente para hacer frente a la enfermedad. En los resultados de este trabajo se ha identificado que tanto los pacientes que están en fase de brote como los que no, presentan altos

niveles de estrés. El estrés psicológico resulta de la relación entre la persona y su ambiente, entendiéndolo como una amenaza o una situación desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Es especialmente destacable la importante relación entre el estrés y la exacerbación de los síntomas en personas con enfermedad inflamatoria intestinal. Además las personas que padecen Crohn identifican el estrés como desencadenante fundamental de la exacerbación de los síntomas (Dios Duarte et al., 2017). Guiar al paciente en la planificación de su vida futura: considerar y redefinir los objetivos principales de su vida, concentrarse en sus puntos fuertes que le proporcionarán satisfacción frente a sí mismo, tener objetivos realistas y reconocer aquellos objetivos que son imposibles de conseguir puede servir de gran ayuda. A la hora de planificar y mejorar la calidad de vida del paciente y la satisfacción tanto de la persona como de su entorno familiar, reduciendo el estrés, la ansiedad y la incertidumbre en familiares (Detering et al., 2010).

Por otro lado, los programas de salud, dirigidos a proporcionar información y fomentar la autogestión en cuanto a los aspectos psicosociales de la enfermedad, tienen un impacto importante en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad de Crohn, así como en la eficiencia de los recursos sanitarios que se requieren para su

atención. Además, producirán una mejora en la percepción de apoyo sanitario, factor decisivo en las técnicas de afrontamiento. y en la disminución de síntomas de estrés, ansiedad y depresión. Por tanto, los programas destinados a promover medidas estratégicas de afrontamiento, y la solicitud de ayuda profesional en la figura de la enfermera facilitará su adherencia al tratamiento (Falcón Polo, 2019).

En cuanto a las personas con un locus de control externo que pone el foco del control de la enfermedad en causas ajenas a ellas se sabe que que tienen bajos niveles de satisfacción con la vida en general, por lo que se verán afectados los niveles de estrés. (Dios Duarte, 2010). Además, González (2016) afirma que, por lo general, los pacientes con locus de control externo en la enfermedad de Crohn suelen tener muy baja convicción sobre soluciones médicas y/o enfermeras, tienden a pensar que su enfermedad es algo que ocurre por azar perdiendo toda esperanza en la atención sanitaria. Esto limita la capacidad de las enfermeras para ofrecer apoyo y obtener respuesta terapéuticas por parte de la persona que cree que nadie puede ayudarle. En consecuencia de ello, la comunicación terapéutica con los pacientes que tienen un locus de control externo puede ser realmente difícil.

La calidad de vida de las personas con esta enfermedad va a estar siempre



pivotando entre aspectos como el estrés, el locus de control externo y la falta de apoyo social influyendo negativamente en su gestión de la enfermedad (García Sanjuán, 2016). En los resultados de nuestro trabajo hemos encontrado que muchos pacientes manifestaban lo difícil que les resultaba seguir con su vida diaria como cuando no estaban enfermos especialmente por la necesidad de estar siempre cerca de un sitio con baño público. Muchos de ellos tenían que planear sus actividades donde hubiera sitios para ir al baño si se les presentaba una urgencia, sin tener que pagar ninguna consumición. En las Islas Canarias contamos con una campaña que ha creado el Cabildo de Gran Canaria en 2018 llamada 'No aguanto más', mediante el cual las personas con Enfermedad Inflamatoria Intestinal pueden tener acceso a los baños de forma rápida y sin necesidad de pagar consumición gracias a una tarjeta que los identifica como pacientes. Además, los pacientes que participen en este programa también pueden tener acceso a una aplicación para dispositivos móviles financiada desde el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria del Cabildo de Gran Canaria, mediante la cual pueden identificar esas empresas adheridas a la campaña para localizarlas fácil y rápidamente (LA PROVINCIA, 2018).

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA**

Las recomendaciones encontradas hacen especial énfasis en la necesidad de progresar en las competencias en comunicación terapéutica y entrevista motivacional para mejorar la atención en las necesidades de cuidados de personas que sufren la enfermedad de Crohn. La implementación de programas específicos en estas materias tanto en las facultades como en la formación continuada puede ser una vía de afianzar y sensibilizar a las profesionales en estos aspectos para su implementación en la práctica. Especialmente, aunque no de forma exclusiva, los pacientes que padecen Crohn experimentarían de esta manera la confianza en sí mismos y la manera en que afrontan su enfermedad.

El conocimiento por parte de las enfermeras de las redes de apoyo disponibles tanto de forma local como de forma virtual beneficiaría a los pacientes de Crohn facilitando su interacción con iguales así como el apoyo social y emocional en grupos específicos. Se sabe que estas intervenciones mejoran la calidad de vida y la adherencia al tratamiento.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adé, A., Debroucker, F., Delporte, L., De Monclin, C., Fayet, E., Legendre, P., Chekroun, M. (2020). Chronic patients' satisfaction and priorities regarding medical care, information and services and quality of life: a French online patient community survey. *BMC Health Services Research* .
- Britt, R. (2017). Online Social Support for Participants of Crohn's and Ulcerative Colitis Groups. *Health communication*, 02 December 2017, Vol.32(12), pp.1529-1538.
- Cara Rodríguez, R., Avilés Sáez, Z., & López Trinidad, L. (2018). Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico: una revisión bibliográfica. *Revista Española de Comunicación en Salud*.
- Carton, J., Ries, M., & Nowicki Jr., S. (2021). Parental Antecedents of Locus of Control of Reinforcement: A Qualitative Review. *Frontiers in Psychology*. February 2021. Volumen 12 | [www.frontiersin.org](http://www.frontiersin.org).
- Casellas, F., Fontanet, G., Borrueal, N., & Malagelada, J. (2004). The opinion of patients with inflammatory bowel disease on healthcare received. *Revista Española de Enfermedades Digestivas Mar 2004, Volume 96 N° 3*, Páginas 174 - 184.
- Detering, K. M., Hancock, A. D., Reade, M. C., et al. (2010). The impact of advance care planning on end-of-life care in elderly patients: randomized controlled trial. *British Medical Journal*, 340, c1345.
- Dios Duarte, M., López de Roda, A., & Arias Astray, A. (2017). Enfermedad de Crohn, apoyo social, estrés percibido y exacerbación de la enfermedad: un modelo predictivo. *Revista Presencia. Salud mental, investigación y humanidad*.
- Dios Duarte, M. (2010). *Un estudio empírico sobre factores sociales y enfermedad de Crohn desde la perspectiva de la psicología social de la salud (tesis doctoral)*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Dios Duarte, M. J., López De Roda, A. B., Arias Astray, A., & Cárdenas Valladolid, J. (2019). Influencia de los factores psicosociales en la enfermedad de Crohn. *Cultura de los Cuidados*, 2019; 23(55): 11p, 232-242.
- Educainflamatoria. (febrero de 2021). *Educainflamatoria*.
- Falcón Polo, M. (2019). *Programa de educación para la salud: aspectos psicosociales en el paciente con enfermedad de Crohn*. Universidad de Zaragoza.

- Fernández Alba, R., & Manrique-Abril, F. (2010). Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enfermería Global*. Vol 9, nº 2 2010.
- Fernández Merino, C., & Yáñez Gallardo, R. (2014). Describiendo el "engagement" en profesionales de enfermería de Atención Primaria de Salud. *Ciencia y enfermería. Versión On-Line*. Vol.20 nº3.
- Fernández Peris, S. (2016). La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. *Panacea*, December 2016, Vol.17(44), 111-114.
- García Millán, Á. (2009). La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial. *Revista Clínica de Medicina de Familia*.
- García Sanjuán, S., Lillo Crespo, M., Sanjuán Quiles, Á., & Richart Martínez, M. (2016). Enfermedad de Crohn: experiencias de vivir con una cronicidad. *Salud Pública de México*, 01 February 2016, Vol.58(1), 49-55.
- Guerra, I., & Rodríguez-Lago, I. (2020). *Máster en EII (Trabajo de Fin de Máster)*. Madrid: Universidad de Alcalá.
- Goes da Silva, J., Macêdo Costa, K., Freitas da Silva, G., Dos Santos Oliveira, S., César de Almeida, P., & Melo Fernandes, M. (2015). Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau. *Anna Nery School Journal of Nursing*, 154-161.
- González, M. (2016). Factores psicosociales asociados con la calidad de vida en las enfermedades inflamatorias del intestino. *Gen. Versión OnLine*. vol.70 nº1.
- Granollers Mercader, S. (2004). La entrevista motivacional: una técnica útil en la consulta de enfermería. *Nursing, Volumen 22, Número 7*.
- Haskard, K., DiMatteo, M., & Heritage, J. (2009). Affective and Instrumental Communication in Primary Care Interactions: Predicting the Satisfaction of Nursing Staff and Patients. *Health Communication*, 24, 21-32.
- Hernández Gamboa, L. (2001). Relación Médico-Paciente y la calidad de la atención médica. *Revista CONAMED*.
- Kamp, K., West, P., Holmstrom, A., Luo, Z., Wyatt, G., & Given, B. (2019). Systematic Review of Social Support on Psychological Symptoms and Self-Management Behaviors Among Adults With Inflammatory Bowel Disease. *Journal of Nursing Scholarship*. 51:4, 380-389.

- LA PROVINCIA. Diario de Las Palmas. (13 de Noviembre de 2018). 'No aguanto más': baños accesibles en cafeterías y tiendas para los enfermos de Crohn. *LA PROVINCIA*.
- Larsson, K., Lööf, L., & Nordin, K. (2016). Stress, coping and support needs of patients with ulcerative colitis or Crohn's disease: a qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 648-657.
- Leite Fernandes, R., & Nunes de Miranda, F. A. (2016). Análisis de la Teoría de las Relaciones Interpersonales: cuidado de la enfermería en los centros de atención psicosocial. *Journal of Nursing UFPE OnLine*. Feb. 2016, 880-886.
- Lorient-Arín, N., & Serano-del-Rosal, R. (2009). Hable con los pacientes, no para ellos. Análisis de las fuentes de confianza del acto médico. *Revista Internacional de Sociología*.
- Martin, O., Rockenbauch, K., Kleinert, E., & Stöbel-Richter, Y. (2018). Effectively communicative active listening: Comparison of two concepts. *Der Nervenarzt*.
- Mejía, E., & Romero, Z. (2017); 39 (S1)). La relación médico-paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. *Revista Médica Electrónica*.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Motivational interviewing: helping people change (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Muñoz de Rodríguez, L., Sánchez Herrera, H., & Pinto Afanador, N. (1999). El apoyo social y el cuidado de la salud humana. En *Cuidado y Práctica de Enfermería*. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá
- NNNConsult. ElsevierB.V. . (2021). *NNNConsult. NIC [4920]*. Obtenido de <https://www-nnnconsult-com.accedys2.bbtck.ull.es/nic/4920>
- Östlund, A.-S., Wadensten, B., Häggström, E., Lindqvist, H., & Kristofferzon, M.-L. (2016). Primary care nurses' communication and its influence on patient talk during motivational interviewing. *JAN Leading Global Nursing Research*.
- Quispe Ninantay, A. M. (2005). *Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rivera Mercado, S., Villouta Cassinelli, M., & Ilabaca Grez, A. (2008). Entrevista motivacional: ¿cuál es su efectividad en problemas prevalentes de atención primaria? *Atención Primaria*. Volume 40, Issue 5, May 2008, 257-261.

- Solar Gutiérrez, C., Calderón Campello, R., Merino Cantero, E., Durán Llave, F., Velázquez Fernández, A., & Pozo Guerrero, S. (2015). Comunicación terapéutica enfermero-paciente. *ENFURO. Asociación Española de Enfermería en Urología*. Núm. 129. Octubre 2015.
- Stanley, K. (2002). The healing power of presence: respite from the fear of abandonment. *Oncology Nursing Forum*, 39(6), 935–940.
- Tetlie, T., Heimsnes, M. C., & Almvik, R. (2009). Using exercise to treat patients with severe mental illness: how and why? *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 47(2), 32–40.
- Torres A. , A., & Sanhuela A. , O. (2006). Modelo Estructural de Enfermería de Calidad de Vida E Incertidumbre Frente a la Enfermedad. *Ciencia y Enfermería XII (1): 9-17, 2006*.
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Kastner, M., . . . Straus, S. (2016). A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 16 n° 15.
- Vargas-Daza, E., Reyes , S., García-Peña, C., Martínez-González, L., & Mendoza-Martínez, A. (2000). Opinión del anciano sobre la atención de enfermería. *Open Journal Systems* .
- Wagoner, S., & Kavookjian, J. (2017). The Influence of Motivational Interviewing on Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review of the Literature. *Journal of clinical medicine research*, August 2017, Vol.9(8), pp.659-666.

## ANEXOS

ANEXO 1. Tabla cuantitativa de la información de las búsquedas.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda				
Base de datos Medline. Pubmed				
Periodo buscado	Términos de búsqueda	Criterio de búsqueda	Fecha de acceso	Resultados
últimos 10 años	nursing	meta-analysis/review/systematic review.	05/02/2021	34.288
últimos 10 años	((crohn's disease) OR (inflammatory bowel disease)) OR (ulcerative colitis)	meta-analysis/review/systematic review.	05/02/2021	6.807
no limitado	nursing[MeSH Terms]	meta-analysis/review/systematic review.	05-02-2021	6.406
no limitado	crohn's disease[MeSH Terms]	meta-analysis/review/systematic review.	05-02-2021	2.358
no limitado	(crohn's disease[MeSH Terms]) AND (nursing[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	05.02.2021	13
últimos 20 años	(crohn's disease[MeSH Terms]) AND (social support[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	05.02.2021	7
no limitado	((crohn's disease[MeSH Terms]) OR (inflammatory bowel disease[MeSH Terms])) AND (nursing[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	05.02.2021	77
no limitado	((nursing[MeSH Terms]) AND (social support[MeSH Terms])) AND (inflammatory bowel disease[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	05.02.2021	1
no limitado	((inflammatory bowel disease[MeSH Terms]) AND (crohn's disease[MeSH Terms])) AND (nursing[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	05.02.2021	26
no limitado	(motivational interviewing) AND (crohn's disease)	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	1

no limitado	(social support[MeSH Terms]) AND (crohn's disease[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	10
ultimos años 10	(nursing[MeSH Terms]) AND (communication[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	304
ultimos años 10	((psychological distress[MeSH Terms]) AND (inflammatory bowel disease[MeSH Terms])) OR (crohn's disease[MeSH Terms])	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	2.359
<b>Base de datos: CINAHL Complete</b>				
<b>Periodo buscado</b>	<b>Términos de búsqueda</b>	<b>Criterio de búsqueda</b>	<b>Fecha de acceso</b>	<b>Resultados</b>
no limitado	social support AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	9.682
no limitado	nursing AND communication	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	33.027
no limitado	nursing AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	9.999
no limitado	nursing AND patient-centered care	todos los resultados	14.02.2021	8.629
no limitado	nursing AND culture OR culture diffusion	todos los resultados	14.02.2021	19.044
no limitado	locus of control AND crohn's disease AND social support	todos los resultados	14.02.2021	1
no limitado	nursing AND primary care	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	18.349
no limitado	nursing-patient relationship AND nursing	:meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	11
no limitado	crohn's disease AND nursing	meta-analysis/review/systematic review.	14.02.2021	287
no limitado	crohn's disease AND nursing AND communication	meta-analysis/review/systematic review.	17.02.2021	9
no limitado	psychological distress AND crohn's disease	meta-analysis/review/systematic review.	17.02.2021	16

no limitado	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) OR ulcerative colitis AND nursing	meta-analysis/review/systematic review.	07.04.2021	18.548
no limitado	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication AND nursing	meta-analysis/review/systematic review.	07.04.2021	21
no limitado	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication OR social support	publicaciones académicas, revistas, libros	07.04.2021	51.864
no limitado	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication AND psychosocial factors	publicaciones académicas, revistas, libros	07.04.2021	35
no limitado	crohn's disease or inflammatory bowel disease AND cultural diffusion	todos los resultados	07.04.2021	0
no limitado	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	todos los resultados	07.04.2021	192
no limitado	nursing AND primary care AND communication	todos los resultados	07.04.2021	1.099
no limitado	nursing AND hildegard peplau AND communication	todos los resultados	07.04.2021	6
no limitado	psychosocial factors AND crohn's disease	todos los resultados	07.04.2021	379
<b>Base de datos: LILACS (bvs)</b>				
<b>Periodo buscado</b>	<b>Términos de búsqueda</b>	<b>Criterio de búsqueda</b>	<b>Fecha de acceso</b>	<b>Resultados</b>
no limitado	crohn's disease AND nursing	todos los resultados	18.03.2021	2
no limitado	crohn's disease AND psychosocial factors	todos los resultados	18.03.2021	5
<b>Base de datos: Scielo</b>				
<b>Periodo buscado</b>	<b>Términos de búsqueda</b>	<b>Criterio de búsqueda</b>	<b>Fecha de acceso</b>	<b>Resultados</b>
no limitado	(crohn's disease) OR (inflammatory bowel disease)	artículo/artículo de revisión	20.03.2021	654
no limitado	(crohn's disease ) OR (inflammatory bowel	todos los resultados	20.03.2021	1.108

	disease) OR (ulcerative colitis)			
<b>Base de datos: Dialnet</b>				
<b>Periodo buscado</b>	<b>Términos de búsqueda</b>	<b>Criterio de búsqueda</b>	<b>Fecha de acceso</b>	<b>Resultados</b>
no limitado	nursing AND communication	artículo de revista/tesis/artículo de libro/libro	22.03.2021	634
no limitado	nursing AND primary care	artículo de revista/tesis/artículo de libro/libro	22.03.2021	980
no limitado	nursing AND primary care AND mental health	artículo de revista/tesis/artículo de libro/libro	22.03.2021	66
no limitado	nursing AND primary care AND communication	artículo de revista/tesis/artículo de libro/libro	22.03.2021	53

ANEXO 2. Tabla de los 101 textos recopilados.

En el siguiente enlace se podrá acceder libremente a esta tabla completa, con el resumen completo de cada estudio.

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1zzwwdiVD48HzvYvNZ\\_tzlaV\\_UVFFQxweNX3q5VHahIM/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1zzwwdiVD48HzvYvNZ_tzlaV_UVFFQxweNX3q5VHahIM/edit?usp=sharing)



TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
La comunicación, pieza clave en enfermería.	Lydia Landete Belda. Hospital General Universitario de Valencia	ENFERMERÍA dermatológica • N° 16 • mayo-agosto 2012	PubMed.	nursing AND communication	EXCLUIDO
Nurses are critical in aiding patients transitioning to biosimilars in inflammatory bowel disease: education and communication strategies.	Alessandro Armuzzi, Luisa Avedano, Kay Greveson, Taegyun Kang.	Journal of Crohn's and Colitis, 2019, 259-266 doi:10.1093/ecco-jcc/ijy150	PubMed.	nursing AND social support AND inflammatory bowel disease	EXCLUIDO
Inflammatory bowel disease patient experiences with psychotherapy in the community.	Meredith R. Craven, MPH, MS, Sarah Quinton, PsyD, and Tiffany H. Taft, PsyD. Division of Gastroenterology & Hepatology, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago IL, USA.	Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 2019, Vol.26(2), pp. 183-193	PubMed.	inflammatory bowel disease OR crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
The influence of motivational interviewing on patients with inflammatory bowel disease: asystematic reviewof literature.	Scott T. Wagoner, Jan Kavookjian.	Journal of clinical medicine research, August 2017, Vol.9(8), pp. 659-666	PubMed.	motivational interviewing AND crohn's disease AND nursing	INCLUIDO
Cognitive- behavioural therapy in patientswith inflammatory bowel diseases: asystematic reviewand meta-analysis.	Chenyang Li MD, Student. Zhenhua Hou MD, Student. Yanhui Liu PhD, Professor. Yunan Ji MD, Student. Lingli Xie MD, Student.	International Journal Of Nursing Practice, 2019 Feb, Vol.25(1)	PubMed.	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO
Social learning contributions to the etiology and treatment of functional abdominal pain and inflammatory bowel disease in children and adults	Rona L Levy, Shelby L Langer, William E Whitehead	World journal of gastroenterology, 07 May 2007, Vol.13(17), pp. 2397-403	PubMed.	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Self-management in patients with inflammatory bowel disease: strategies and integration into clinical care.	Jill M Plevinsky, Rachel N Greenley, Laurie N Fishman.	Clinical and Experimental Gastroenterology 9 (1): 259-267. doi: 10.2147/CEG.S106302. http://dx.doi.org/10.2147/CEG.S106302	PubMed.	social support AND crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Development of the mental health locus of control and mental health locus of origin scales.	David J. Hill and Ronald M. Bale.	Journal of personality assessment, 01 April 1980, Vol. 44(2), pp.148-156	CINAHL Complete	locus of control AND mental health AND psychological distress	EXCLUIDO
Locus of control as moderator: An explanation for additive versus interactive findings in the demand—discretion model of work stress?	Katharine R. Parkes.	British Journal of Psychology, August 1991, Vol.82(3), pp. 291-312	CINAHL Complete	locus of control AND mental health AND psychological distress	EXCLUIDO
Online Social Support for Participants of Crohn's and Ulcerative Colitis Groups	Rebecca K. Britt. Department of Journalism and Mass Communication, South Dakota State University.	Health communication, 02 December 2017, Vol.32 (12), pp.1529-1538	CINAHL Complete	social support AND crohn's disease OR inflammatory bowel disease	INCLUIDO
Comunicación interpersonal y su implicación en la enfermería	Bárbara Caroliny Pereira, Lara Aparecida de Freitas, Aline Mara Gonçalves, Raul de Paiva Santos, Sueli de Carvalho Vilela.	Cultura de los Cuidados, 2019, Vol.23 (53), pp.230-238	CINAHL Complete	nursing AND communication	EXCLUIDO
Guía de práctica clínica para el tratamiento de la enfermedad de crohn en población adulta.	Fabián Juliao-Baños, Carlos Fernando Grillo-A., Luis Fernando Pineda, William Otero-Regino, María Teresa Galiano, Rafael García-Duperly, María Teresa Vallejo-O., Marcela Torres-Amaya.	Revista Colombiana de Gastroenterología Nov 2020, Volumen 35 Paginas 63 - 200	SciELO	crohn's disease OR inflammatory bowel disease	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Enfermedad de Crohn, cronicidad y rol enfermero: revisión integradora y estado de la cuestión.	García Sanjuan, Sofía. Lillo Crespo, Manuel. Sanjuan Quiles, Ángela. Richart Martínez, Miguel.	Enfermería Global, 01 October 2014, Vol.13(36), pp. 323-335	SciELO	crohn's disease OR inflammatory bowel disease	INCLUIDO
Measurement of psycho-emotional constructs and self-management in health of patients with inflammatory bowel diseases.	Ana Dalla Santana LIMA; Omar Pereira de ALMEIDA-NETO; Cristiane Martins CUNHA.	Bioscience Journal, November-December 2018, Vol.34(6), pp.1775-1785	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Enfermedad inflamatoria intestinal: una mirada inmunológica.	Sofía E Sepúlveda, Caroll J Beltrán, Alexis Peralta, Paola Rivas, Néstor Rojas, Carolina Figueroa, Rodrigo Quera, Marcela A. Hermoso.	Revista médica de Chile, 01 March 2008, Vol.136(3), pp. 367-375	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Enfermedad de crohn.	A. López San Román. Consulta de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Servicio de Gastroenterología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.	1130-0108/2005/97/1 1/838 REVISTA ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS Copyright © 2005 ARÁN EDICIONES, S.L.	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Calidad en el manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal	Fabián Juliao Baños, MD.	2011 Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Traducción, adaptación y validación al español del cuestionario de calidad de vida de 32 ítems (IBDQ-32) de la enfermedad inflamatoria intestinal	M. Masachs, F. Casellas y J. R. Malagelada. Unitat d'Atenció Crohn-Colitis. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Ciberehd. Barcelona.	Revista Española de Enfermedades Digestivas, 01 September 2007, Vol.99(9), pp.511-519	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Restriction of dairy products; a reality in inflammatory bowel disease patients	Mirella Brasil Lopes, Raquel Rocha, André Castro Lyra, Vanessa Rosa Oliveira, Fernanda Gomes Coqueiro, Naiade Silveira Almeida, Sandra Santos Valois and Genoile Oliveira Santana.	Nutrición Hospitalaria, 01 March 2014, Vol.29(3), pp. 575-581	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Health related quality of life in patients with crohn's disease in remission	M. Iglesias, I. Vázquez, M. Barreiro-de Acosta, A. Figueiras, L. Nieto, M. Piñeiro, R. Gómez, A. Lorenzo and J. E. Domínguez-Muñoz.	Revista Española de Enfermedades Digestivas, 01 November 2010, Vol.102 (11), pp.624-630	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Frequency of oral manifestation in patients with inflammatory bowel disease in Chile.	Oviedo, C.; Yañez, M. & Pennacchiotti, V	International journal of odontostomatology Set 2017, Volume 11 N° 3 Páginas 267 - 271	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Enfermedad de crohn: experiencias de vivir con una cronicidad	Sofía García-Sanjuán, MSN, RN, Manuel Lillo-Crespo, PhD, MSN, RN, Ángela Sanjuán-Quiles, PhD, RN, Miguel Richart-Martínez, PhD	Salud Pública de México, 01 February 2016, Vol.58(1), pp. 49-55	SciELO	crohn's disease AND nursing	INCLUIDO
Impacto psicológico de la enfermedad de crohn en pacientes en remisión: riesgo de ansiedad y depresión	M. Iglesias, M. Barreiro de Acosta, I. Vázquez, A. Figueiras, L. Nieto, A. Lorenzo y J. E. Domínguez-Muñoz.	Revista Española de Enfermedades Digestivas, 01 April 2009, Vol. 101(4), pp.249-257	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Estudio transversal sobre la relación entre neuroticismo y curso clínico en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.	Juan Carlos Fernández Méndez (Universidad de A coruña), José Andrés Pérez Vidal (Instituto de Psicología), Berta Fernández Méndez (Instituto de Psicología).	Clínica y Salud 2010, Volume 21 N° 1 Páginas 49 - 58	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Aspectos psicopatológicos en la enfermedad de crohn y en la colitis ulcerosa.	Sergio Tobón, Stefano Vinaccia y Japcy Margarita Quiceno, Bonifacio Sandín, Ariel César Núñez Rojas.	Avances en psicología latinoamericana, 2007, Vol.25 (2), pp.83-97	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Nutrición en enfermedad inflamatoria intestinal.	María Josefa Martínez Gómez, Cristóbal Melián Fernández y María Romeo Donlo. Sección de Gastroenterología y Nutrición. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid.	Nutrición Hospitalaria 2016, Volume 33 Páginas 59 - 62	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
The opinion of patients with inflammatory bowel disease on healthcare received.	F. Casellas, G. Fontanet, N. Borrueal and J. R. Malagelada	Revista Española de Enfermedades Digestivas Mar 2004, Volume 96 N° 3 Páginas 174 - 184	SciELO	crohn's disease AND nursing	INCLUIDO
Evaluación mediante las redes sociales de la información con la que cuentan los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.	Carmen Martín Fernández, Carlos Maroto Martín y Luis Fernández Salazar.	Revista Española de Enfermedades Digestivas 2018, Volume 110 N° 5 Páginas 274 - 284	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Crohn's disease,feeling well or healthy?	F. Casellas Unitat d'AtencióCrohn-Colítis. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Ciberehd. Barcelona, Spain.	Revista Española de Enfermedades Digestivas, 01 November 2010, Vol.102 (11), pp.621-623	SciELO	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Empatía en enfermería y el contexto de la relación enfermero- paciente: consideracionescríticas	Leandro Felipe Mufato, Maria Aparecida Munhoz Gaíva.	Cultura de los Cuidados, 2019, Vol.23 (54), pp.48-58	CINAHL Complete	nursing AND patient-centered care	EXCLUIDO
Sentido cultural y personal de la enfermedad según Thomas Mann	Claudio César Calabrese, Ethel Junco.	Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades, 2019, Issue 55	CINAHL Complete	culture OR culture diffusion	EXCLUIDO
Influencia de los factores psicosociales en la enfermedad deCrohn	María José de Dios Duarte, Ana Barrón López de Roda,Andrés Arias Astray, Juan Cárdenas Valladolid.	Cultura de los Cuidados, 2019; 23(55): 232-242. 11p	CINAHL Complete	locus of control AND crohn's disease AND social support	INCLUIDO
La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería	Regina Allande Cussó, Juana Macías Seda, Ana María Porcel Gálvez.	Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades, 2019, Issue 55	CINAHL Complete	nurse-patient relationship OR patien-centered care AND nursing	EXCLUIDO
Dimensión espiritual en el cuidado del paciente	Condori Condori, Nancy; Turpo Chaparro, Josué	Cultura de los Cuidados, 2019; 2019(54): 419-420. 2p	CINAHL Complete	nurse-patient relationship OR patien-centered care AND nursing	EXCLUIDO
Nursing assessment in inflammatory bowel disease.	Julie Duncan, clinical nurse specialist in inflammatory bowel disease at Guy's and St Thomas's NHS Foundation Trust.	Gastrointestinal Nursing, Feb2011; 9(1): 14-20. 7p	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
A model of quality life in patients with crohn's disease.	Lee, Shin Ae, Nurse, Yonsei University Health System, Severance Hospital, Seoul, Korea)	Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, Nov2020; 27(4): 333-343. 11p	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Understanding life experiences of people affected by crohn's disease in Spain. A phenomenal approach.	Sofía García-San	Scandinavian Journal of Caring Sciences 2018; 32; 354-362	CINAHL Complete	crohn's disease, nursing	EXCLUIDO
The life on clinical treatment of crohn's disease.	Flávia de Siqueira Vieira, Helena Megumi Sonobe, Marissa Silva de Oliveira, Nariman de Felício Bortucan Lenza, Luciana Scatralhe Buetto, Mariza Silva de Lima.	Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE, Feb2012; 6(2): 288-296. 9p	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Integralidad del ser humano y el cuidado en el proceso salud-enfermedad.	Iara Micheline Pereira Correa, Elisabete Agrela de Andrade, Gina Abdala, Maria Dyrce Dias Meira.	Cultura de los Cuidados, 2019, Vol.23 (54), pp.15-22	CINAHL Complete	nursing AND patient-centered care	EXCLUIDO
Dibujando cuidados profesionales de enfermería. Relatos de memorias del Norte Chileno a partir de 1952.	Elizabeth Núñez Carrasco, Lylian Macías Inzunza, Rossana Navarro Torres, Marcelo Loyola Avilés.	Cultura de los Cuidados, 2019, Vol.23 (54), pp.148-161	CINAHL Complete	nursing AND patient-centered care	EXCLUIDO
Inflammatory bowel disease: caring for a patient with crohn's disease	Chastang, Debra	MEDSURG Nursing. Jul/Aug2015, Vol. 24 Issue 4, p272-272. 1p.	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Understanding crohn's disease	Australian Nursing & Midwifery Federation. Understanding Crohn's Disease course available on the ANMF's Body Systems Training Room.	Australian nursing & midwifery journal, 1 December 2014, Vol.22(6), pp.24-26	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Effective communication cross-sectional imaging in crohn's disease: comparing conventional EMR reporting to a published socring system.	Andrew Flint, Naueen A. Chaudhry, Michael Rivero, Angela Pham, Patricia P. Moser, Lazarus K. Mramba, Ellen M. Zimmermann, Joseph R. Grajo.	Abdominal Radiology, 2018, Vol.43(7), pp.1798-1806	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
The casual representation of outpatients with crohn's disease: is there a link between psychological distress and clinical disease activity?	Ingrid Banovic, Daniel Gilibert, Anne Andronikof, Ahmed Jebrane, Ivan Ajdukovic, Jaques Cosnes.	Psychosoc Med, 2013, Vol. 10, p.Doc08	CINAHL Complete	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO
Abnormal illness behaviour and locus of control in patients with funcional bowel disorders	I. C. A. Hobbis, G. Turpin and N. W. Read.	British Journal Of Health Psychology, 2003 Nov, Vol. 8, pp.393-408	CINAHL Complete	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Educación al paciente con enfermedad inflamatoria intestinal: impacto de un equipo multidisciplinario.	Daniela Simian M., Lilian Flores P., Rodrigo Quera P., Patricio Ibáñez L., Jaime Lubascher C., Carolina Figueroa C. y Udo Kronberg.	Gastroenterol. latinoam 2017; Vol 28, N° 2: 70-75	LILACS (bvs)	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Enfermedad inflamatoria intestinal.	Dr. Carlos Merino Ugarte Ex-Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital "Guillermo Almenara Irigoyen" EsSalud Ex-Profesor Principal de Medicina U.N. M.S.M.	Sociedad de Gastroenterología del Perú	LILACS (bvs)	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Enfermedad inflamatoria intestinal: importancia del diagnóstico precoz.	M. Romeo Donlo, M. J. Martínez Gómez, I. Pizarro Pizarro.	Pediatría de Atención Primaria, 2014, Vol.16(61), pp. 49-53	LILACS (bvs)	crohn's disease OR inflammatory bowel disease	EXCLUIDO



TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Hospital Central Universitario Dr. Antonio MaríaPineda.	Colmenárez G, Armanie E	Boletín Médico de Postgrado 2018; 34(2): 17-23	LILACS (bvs)	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Quality of life ofpatients from a multidisciplinary clinic of inflammatory bowel disease.	Guilherme Borgo FICAGNA, Jean Luís DALRI, Everson Fernando MALLUTA, Bruno Lorenzo SCOLARO and Sueli Terezinha BOBATO.	Arq Gastroenterol • 2020. v. 57 nº 1 jan/mar	LILACS (bvs)	crohn's disease AND nursing	EXCLUIDO
Treatment of anemia and improvement of quality of life among patients with crohn's disease: experience usingferric carboxymaltose.	Carlos Walter SOBRADO, Rodolfo Delfini CANÇADO, Lucas Faraco SOBRADO, Marcos Onofre FRUGIS and Marcel Faraco SOBRADO.	Arq Gastroenterol v. 52 no. 4 out./dez. 2015	LILACS (bvs)	crohn's disease AND psychosocial factors	EXCLUIDO
Religious copingand its influenceon psychological distress, medication adherence and quality of life in inflammatory bowel disease.	Thiago H. Freitas, Thomas N. Hyphantis, Elias Andreoulakis, Joao Quevedo, Hesley L. Miranda, Gilberto S. Alves, Marcellus H. Souza, Lúcia L.Braga, Kenneth I. Pargament, Joanna K. Soczynska, Roger S. McIntyre, Andre´ F. Carvalho.	Revista Brasileira de Psiquiatria, 01 September 2015, Vol.37(3),pp.219-227	LILACS (bvs)	crohn's disease AND psychosocial factors	EXCLUIDO
Quality of life in patients with inflammatory bowel disease: importance of clinical, demographic and psychosocial factors.	Joana MAGALHÃES, Francisca Dias de CASTRO, Pedro Boal CARVALHO, Sílvia LEITE, Maria João MOREIRA and José COTTER.	Arquivos de Gastroenterologia, 01 September 2014, Vol.51(3), pp.192-197	LILACS (bvs)	crohn's disease AND psychosocial factors	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Lower levels of vitamin D correlate with clinical disease activity and quality of life in inflammatory bowel disease.	Francisca DIAS DE CASTRO, Joana MAGALHÃES, Pedro BOAL CARVALHO, Maria João MOREIRA, Paula MOTA and José COTTER.	Arquivos de Gastroenterologia, 01 December 2015, Vol.52(4), pp.260-265	LILACS (bvvs)	crohn's disease AND psychosocial factors	EXCLUIDO
Influence of external contextual factors on the implementation of health and social care interventions into practice within or across countries—a protocol for a 'best fit' framework synthesis.	Alexandra Ziemann, Lousie Brown, Euan Sadler, Josephine Ocloo, anette Boaz and Jane sandall.	Systematic Reviews, 2019 Nov 4, Vol.8(1)	DIALNET	nursing AND communication	EXCLUIDO
Comunicación terapéutica enfermero- paciente	Solar Gutiérrez, C.; Calderón Campello, R. J.; Merino Cantero, E.M.; Durán Llave, F.; Velázquez Fernández, A.I.; Pozo Guerrero, S. Enfermeros UGC Urología. Hospital Puerta del Mar. Cádiz.	ENFURO. Asociación Española de Enfermería en Urología.	DIALNET	nursing AND communication	EXCLUIDO
La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad	Silvia Fernández Peris.	Panacea, December 2016, Vol.17 (44), pp.111-114	DIALNET	nursing AND communication	EXCLUIDO
Interpretación de la teoría de Kristen Swanson para un cuidado humanizado.	María Neyfeth Posada Morales Bárbara de las Mercedes Mora Espinoza	Metas Enferm abr 2014; 17(3): 69-75	DIALNET	nursing AND communication	EXCLUIDO
Actitudes y cualidades esperadas en los profesionales enfermeros	Antonia Pades Jiménez, Silvia Mónica Amorós Cerdá, Catalina Homar Amengual.	Metas de Enferm jun 2004; 7(5): 54-58	DIALNET	nursing AND communication	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Descriptores de cuidados enfermeros en Atención Primaria de Salud.	María Antonia Campo Osaba, Celia García Gutiérrez, María Rosa Oriach Alonso, Agnès Llatas Sánchez, Anna Viladot Aguayo, Toni Hidalgo García.	Metas de Enfermería Número 54 - ABRIL 03	DIALNET	nursing AND primary care	EXCLUIDO
Contención verbal: prevención primaria de la hostilidad.	Susana Marqués Andrés, Lourdes Barrasa Santamaría.	Metas de Enferm sep 2011; 14 14(7): 14-18	DIALNET	nursing AND primary care AND communication	EXCLUIDO
Behavioral interventions may prolong remission in patients with inflammatory bowel disease	Laurie Keefer, Jennifer L. Kiebles, Zoran Martinovich, Elyse Cohen, Alyssa Van Denburg, Terrence A. Barrett.	Behaviour research and therapy, March 2011, Vol.49(3), pp.145-150	PubMed.	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO
Acceptance and commitment therapy reduces psychological stress in patients with inflammatory bowel diseases.	Brona Wynne, Louise McHugh, Wei Gao, Denise Keegan, Kathryn Byrne, Catherine Rowan, Karen Hartery, Clemens Kirschbaum, Glen Doherty, Garret Cullen, Barbara Dooley, and Hugh E. Mulcahy.	Gastroenterology (New York, N. Y. 1943), March 2019, Vol.156 (4), pp.935-945. e1	PubMed.	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO
Associations between disease activity, social support and health-related quality of life in patients with inflammatory bowel diseases: the mediating role of psychological symptoms.	Hanlin Fu, Atipatsa Chiwanda Kaminga, Yan Peng, Tiejian Feng, Tingting Wang, Xiaobing Wu and Tubao Yang.	BMC Gastroenterology	CINAHL Complete	crohn's disease or inflammatory bowel disease ) OR ulcerative colitis AND nursing	EXCLUIDO
A Personalized Approach to Managing Inflammatory Bowel Disease	Michael J. Kingsley, MD, and Maria T. Abreu, MD	Gastroenterology and Hepatology	CINAHL Complete	crohn's disease or inflammatory bowel disease ) OR ulcerative colitis AND nursing	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Disease Management Strategies for Moderate to Severe IBD in Adults	Alyssa Parian, MD	Jorunal of Managed Care Medicine.	CINAHL Complete	crohn's diseaseor inflammatory bowel disease ) OR ulcerative colitis AND nursing	EXCLUIDO
Inflammatory bowel disease nurses: A necessity for standard of care.	Helen Waterfall	Gastroenterolog ical Nurses College of Australia Inc.	CINAHL Complete	crohn's diseaseor inflammatory bowel disease ) OR ulcerative colitis AND nursing	EXCLUIDO
Criteria for success using aninflammatory bowel disease nurse telephone service	Marian O'Connor	Gastrointestinal Nursing	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication AND nursing	EXCLUIDO
Systematic Review of Social Support on Psychological Symptoms and Self-Management Behaviors AmongAdults With Inflammatory Bowel Disease.	Kendra J. Kamp, PhD, RN; Patricia West, MS, RN; Amanda Holmstrom, PhD; Zhehui Luo, PhD; Gwen Wyatt, PhD, RN, FAAN; Barbara Given, PhD, RN, FAAN	Journal of Nursing Scholarship.	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication AND nursing	INCLUIDO
Four inflammatorybowel disease nurses win Shire grants to improvepatient care	Mark Allen Publishing Ltd	Gastrointestinal Nursing	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND communication AND nursing	EXCLUIDO
An Unusual Presentation of Inflammatory Bowel Disease.	Capt Daniel J. Adams, USAF MC; LCDR Jennifer M. Colombo, MCUSN	Military Medicine.	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	EXCLUIDO
Monitoring is key in Crohn's disease. Wrold of Irish Nursing and Midwifery	Maeve M Skelly, Emma Tobin, MasoodIqbal	World of Irish Nursing and Midwifery	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Inflammatory bowel disease in young patients: challenges faced by black and minority ethnic communities in the UK.	Christopher Alexakis MBBS BSc MRCP, Avril Nash BSc PhD, Michele Lloyd BSc MA PhD, Fiona Brooks BA PhD, James O. Lindsay MA BM BCh PhD FRCP and Andrew Poullis BSc MD FRCP	Health and Social Care in the Community.	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	EXCLUIDO
Crohn's disease: management in adults, children and young people – concise guidance.	Gloria SZ Tun, Sarah Cripps and Alan J Lobo	Clinical Medicine	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	EXCLUIDO
Ulcerative colitis outpatient management: development and evaluation of tools to support primary care practitioners.	A. L. Bennett, S. Buckton, I. Lawrance, R. W. Leong, G. Moore and J. M. Andrews	Internal Medicine Journal.	CINAHL Complete	( crohn's disease or inflammatory bowel disease ) AND primary care	EXCLUIDO
Primary care nurses' communication and its influence on patient talk during motivational interviewing.	Ann-Sofi Östlund, Barbro Wadensten, Elisabeth Häggström, Helena Lindqvist and Marja-Leena Kristofferzon	JAN Leading Global Nursing Resarch	CINAHL Complete	nursing AND primary care AND communication	INCLUIDO
Affective and Instrumental Communication in Primary Care Interactions: Predicting the Satisfaction of Nursing Staff and Patients	Kelly B. Haskard; M. Robin DiMatteo and John Heritage	Health Communication	CINAHL Complete	nursing AND primary care AND communication	INCLUIDO
Cuidados y diversidad cultural: un estudio de caso en un centro de Atención Primaria en Murcia.	Carmen Martínez Cano, Salvador Cayuela Sánchez	Cultura de los Cuidados	CINAHL Complete	nursing AND primary care AND communication	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau.	Juliana Paiva Góes da Silva, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo Costa, Grazielle Roberta Freitas da Silva, Simone Helena dos Santos Oliveira, Paulo César de Almeida, Maria das Graças Melo Fernandes	Anna Nery School Journal of Nursing.	CINAHL Complete	nursing AND hildegard peplau AND communication	INCLUIDO
Analysis of the theory of interpersonal relationships: nursing care in psychosocial care centers.	Rafaella Leite Fernandes, Francisco Arnaldo Nunes de Miranda	Journal of Nursing UFPE On Line	CINAHL Complete	nursing AND hildegard peplau AND communication	EXCLUIDO
Differing Relationship of Psycho-Social Variables with Active Ulcerative Colitis or Crohn's Disease	Orly Sarid, Vered Slonim- Nevo, Doron Schwartz, Michael Friger, Ruslan Sergienko, Avihu Pereg, Hillel Vardi, Elena Chernin, Terri Singer, Dan Greenberg, Shmuel Odes, on behalf of the Israel IBD Research Nucleus (IIRN)	International Journal of Behavioral Medicine	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
The Impact of Spirituality and Religiosity on Mental Health and Quality of Life of Patients with Active Crohn's Disease	Renata Jacob Daniel Salomão de Campos, Giancarlo Lucchetti, Alessandra Lamas Granero Lucchetti, Tarsila Campanha da Rocha Ribeiro, Liliana Andrade Chebli, Carla Malaguti, Pedro Duarte Gaburri, Lívia Maria Neiva Pereira, Juliana Garcia de Almeida, Julio Maria Fonseca Chebli	Journal of Religion and Health	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Quality of life and uncertainty in Crohn's disease	Galia Niv, Simona Bar Josef, Ofer Ben Bassat, Irit Avni, Lev Lichtenstein, Yaron Niv, Sivia Barnoy	Quality of Life Research	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Stress, coping and support needs of patients with ulcerative colitis or Crohn's disease: a qualitative descriptive study.	Kjerstin Larsson, Lars Löf and Karin Nordin	Journal of Clinical Nursing	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	INCLUIDO
Supporting the patient with crohn's disease	Carol Butler, RN, BSN, Head Nurse	Nursing	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Postoperative Pain Management: The Challenges of the Patient With Crohn's Disease	Cynthia A. Cameron, Jo-Ann V. Sawatzky	Medsurg Nursing	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Different therapeutic approaches on quality of life in patients with inflammatory bowel disease	Junjie Xu, Hui Lin, Xu Feng, Minyue Tang, Jun Shen and Zhihua Ran	BMC Gastroenterology	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health- Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease	Luuk Stapersma, Gertrude van den Brink, Jan van der Ende, Alexander G. Bodelier, Herbert M. van Wering, Pamela C. W. M. Hurkmans, M. Luisa Mearin, Andrea E. vander Meulen-deJong, Johanna C. Escher, Elisabeth M. W. J. Utens	International Journal of Behavioral Medicine	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Illness Perceptions and Outcomes in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Is Coping a Mediator?	S. J. H. van Erp, L. K. M. P. Brakenhoff, M. Vollmann, D. van der Heijde, S. J. H. van Erp, L. K. M. P. Brakenhoff, M. Vollmann, D. van der Heijde, R. A. Veenendaal, H. H. Fidder, D. W. Hommes, A. A. Kaptein, Andrea E. van der Meulen-de Jong, M. Scharloo	International Society of Behavioral Medicine	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Transition experience of young adults with inflammatory bowel diseases (IBD): a mixed methods study	J. M. Plevinsky, A. P. Gumidyala and L. N. Fishman	Child: care, health and development	CINAHL Complete	psychosocial fac	EXCLUIDO
Self-esteem in patients with inflammatory bowel disease.	Randi Opheim, Bjørn Moum, Bjørn Tore Grimstad, Jørgen Jahnsen, Ingrid Prytz Berset, Øistein Hovde, Gert Huppertz-Hauss, Tomm Bernklev, Lars-Petter Jelsness-Jørgensen	Quality of Life Research	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Psychosocial Factors Contributing to Inflammatory Bowel Disease Activity and Health-Related Quality of Life	Alejandra H. Faust, PhD; Leslie F. Halpern, PhD; Sharon Danoff-Burg, PhD, and Raymond K. Cross, MD, MS	Gastroenterology and Hepatology	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Stress and inflammatory bowel disease: encouraging adaptive coping in patients	Cheryl Jordan	Gastrointestinal Nursing	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO



TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Inflammatory bowel disease-specific health-related quality of life instruments: a systematic review of measurement properties Health & Quality of Life Outcomes	Xin-Lin Chen, Liang-huan Zhong, Yi Wen, Tian-Wen Liu, Xiao-Ying Li, Zheng-Kun Hou, Yue Hu, Chuan-wei Mo and Feng-Bin Liu	Health and Quality of Life Outcomes	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
Health-Risk Behaviors and Chronic Conditions Among Adults with Inflammatory Bowel Disease —United States, 2015 and 2016	Fang Xu, PhD; James M. Dahlhamer, PhD; Emily P. Zammitti, MPH; Anne G. Wheaton, PhD; Janet B. Croft, PhD.	MMWR. Morbidity and mortality weekly report, 16 February 2018, Vol.67(6), pp. 190-195	CINAHL Complete	psychological distress AND crohn's disease	EXCLUIDO
Is patient empowerment the key to promote adherence? A systematic review of the relationship between self-efficacy, health locus of control and medication adherence	Lilla Náfrádi, Kent Nakamoto, Peter J. Schulz.	Institute of Communication and Health, Università della Svizzera italiana, Lugano, Switzerland	CINAHL Complete	psychological distress AND crohn's disease	EXCLUIDO
Parental Antecedents of Locus of Control of Reinforcement: A Qualitative Review	John S. Carton, Mikayla Ries and Stephen Nowicki Jr.	Frontiers in Psychology   www.frontiersin.org	CINAHL Complete	locus of control AND mental health AND psychological distress	EXCLUIDO
Psychological adjustment and autonomic disturbances in inflammatory bowel diseases and irritable bowel syndrome	Sonia Pellissier, Cécile Dantzer, Frédéric Canini, Nicolas Mathieu, Bruno Bonaz.	Psychoneuroendocrinology (2010) 35, 653–662	PubMed.	psychological distress AND inflammatory bowel disease OR crohn's disease	EXCLUIDO
Reseña de Enfermería mandálica, un modelo cultural de intervención en Atención Primaria, de Pedro M. Salas Iglesias.	Pedro M. Salas Iglesias	Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades, 09/21/2019, Vol.23(54), p. 426	CINAHL Complete	nursing AND primary care	EXCLUIDO

TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	BASE DEDATOS	KEY WORDS	INCLUIDO/EXCLUIDO
Systematic review: the impact of inflammatory bowel disease- related fatigue on health-related quality of life.	Radford, Shellie Jean ; Mcging, Jordan ; Czuber-Dochan, Wladyslawa ; Moran, Gordon	Frontline Gastroenterology	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO
The role of self-blame and responsibility in adjustment to Inflammatory Bowel Disease	Voth, Jennifer. Department of Psychology, University of Windsor, Windsor, ON, Canada; Sirois, Fuschia M.. Department of Psychology, University of Windsor, Windsor, ON, Canada.	<u>Rehabilitation Psychology, 2009, Vol.54(1), pp.99-108</u>	CINAHL Complete	psychosocial factors AND crohn's disease	EXCLUIDO

## ANEXO 3. Total de textos incluidos en los resultados.

TIPO DE ESTUDIO	TÍTULO	KEY WORDS	AUTOR/ES	FUENTE	JBI GRADO DE RECOMENDACIÓN	JBI NIVEL DE EVIDENCIA (NE)
Revisión sistemática	The influence of motivational interviewing on patients with inflammatory bowel disease: a systematic review of literature.	motivational interviewing, inflammatory bowel disease, adherence, ulcerative colitis, crohn's disease.	Scott T. Wagoner, Jan Kavookjian.	Journal of clinical medicine research, August 2017, Vol.9(8), pp. 659-666	GRADO A	1+
Serie de casos.	Online Social Support for Participants of Crohn's and Ulcerative Colitis Groups	social support, online social support, crohn's disease, ulcerative colitis, communication.	Rebecca K. Britt. Department of Journalism and Mass Communication, South Dakota State University.	Health communication, 02 December 2017, Vol.32 (12), pp.1529-1538	GRADO D	3
Ensayo clínico.	Enfermedad de crohn: experiencias de vivir con una cronicidad	enfermedad de crohn, enfermedad crónica, acontecimientos que cambian la vida, apoyo social, análisis cualitativo, España.	Sofía García-Sanjuán, MSN, RN, Manuel Lillo-Crespo, PhD, MSN, RN, Ángela Sanjuán-Quiles, PhD, RN, Miguel Richart-Martínez, PhD	Salud Pública de México, 01 February 2016, Vol.58(1), pp. 49-55	GRADO C	2+
Estudio de casos y control	The opinion of patients with inflammatory bowel disease on healthcare received.	health care, information resources, inflammatory bowel disease, ulcerative colitis, crohn's disease.	F. Casellas, G. Fontanet, N. Borrueal and J. R. Malagelada. Service of Digestive Diseases. Unitat d'AtencióCrohn-Colitis (UACC). Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona, Spain.	Revista Española de Enfermedades Digestivas Mar 2004, Volume 96 N° 3 Páginas 174 - 184	GRADO B	2++
Estudio de casos y control	Influencia de los factores psicosociales en la enfermedad de Crohn	crohn's disease, stress, social support, locus of control.	María José de Dios Duarte, Ana Barrón López de Roda, Andrés Arias Astray, Juan Cárdenas Valladolid.	Cultura de los Cuidados, 2019; 23(55): 232-242. 11p	GRADO B	2++

TIPO DE ESTUDIO	TÍTULO	KEY WORDS	AUTOR/ES	FUENTE	JBI GRADO DE RECOMENDACIÓN	JBI NIVEL DE EVIDENCIA (NE)
Revisión sistemática	Systematic Review of Social Support on Psychological Symptoms and Self-Management Behaviors Among Adults With Inflammatory Bowel Disease.	crohn's disease, inflammatory bowel disease, psychological symptoms, self-management, social support, ulcerative colitis.	Kendra J. Kamp, PhD, RN; Patricia West, MS, RN; Amanda Holmstrom, PhD; Zhehui Luo, PhD; Gwen Wyatt, PhD, RN, FAAN; Barbara Given, PhD, RN, FAAN	Journal of Nursing Scholarship.	GRADO A	1+
Estudio cuantitativo descriptivo.	Primary care nurses' communication and its influence on patient talk during motivational interviewing.	behaviour, communication, in-session, motivational interviewing, nurse, primary care, ssequential analysis, talk.	Ann-Sofi Östlund, Barbro Wadensten, Elisabeth Häggström, Helena Lindqvist and Marja-Leena Kristofferzon	JAN Leading Global Nursing Resarch	GRADO B	2+
Ensayo clínico.	Affective and Instrumental Communication in Primary Care Interactions: Predicting the Satisfaction of Nursing Staff and Patients		Kelly B. Haskard; M. Robin DiMatteo and John Heritage	Health Communication	GRADO A	2+
Estudio descriptivo cuantitativo	Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau.	enfermería, comunicación, anciano, atención primaria de salud, teoría de enfermería.	Juliana Paiva Góes da Silva, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo Costa, Grazielle Roberta Freitas da Silva, Simone Helena dos Santos Oliveira, Paulo César de Almeida, Maria das Graças Melo Fernandes	Anna Nery School Journal of Nursing.	GRADO A	2+
Estudio descriptivo cualitativo	Stress, coping and support needs of patients with ulcerative colitis or Crohn's disease: a qualitative descriptive study.	content analysis, coping, crohn's disease, stress, ulcerative colitis.	Kjerstin Larsson, Lars Lööf and Karin Nordin	Journal of Clinical Nursing	GRADO A	2+

ANEXO 4. Tabla donde se recogen todos los resultados obtenidos en esta revisión, a qué estudio pertenecen y cuál es su nivel de evidencia científica (JBI).

	RESULTADO	ESTUDIO	AUTOR/ES	NIVEL DE EVIDENCIA (JBI)
Comunicación	Escucha activa	Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau.	Juliana Paiva Góes da Silva, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo Costa, Grazielle Roberta Freitas da Silva, Simone Helena dos Santos Oliveira, Paulo César de Almeida, Maria das Graças Melo Fernandes	2+
	Claridad de la información			
	Aceptación de las características de la persona			
	Conducta positiva	Affective and Instrumental Communication in Primary Care Interactions: Predicting the Satisfaction of Nursing Staff and Patients	Kelly B. Haskard; M. Robin DiMatteo and John Heritage	2+
Atención Primaria		Affective and Instrumental Communication in Primary Care Interactions: Predicting the Satisfaction of Nursing Staff and Patients	Kelly B. Haskard; M. Robin DiMatteo and John Heritage	2+
		Primary care nurses' communication and its influence on patient talk during motivational interviewing.	Ann-Sofi Östlund, Barbro Wadensten, Elisabeth Häggström, Helena Lindqvist and Marja-Leena Kristofferzon	2+
Entrevista motivacional		Primary care nurses' communication and its influence on patient talk during motivational interviewing.	Ann-Sofi Östlund, Barbro Wadensten, Elisabeth Häggström, Helena Lindqvist and Marja-Leena Kristofferzon	2+
		The influence of motivational interviewing on patients with inflammatory bowel disease: a systematic review of literature.	Scott T. Wagoner, Jan Kavookjian.	1+

Opinión de los pacientes	The opinion of patients with inflammatory bowel disease on healthcare received.	F. Casellas, G. Fontanet, N. Borrueal and J. R. Malagelada. Service of Digestive Diseases. Unitat d'Atenció Crohn-Colitis (UACC). Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona, Spain.	2++
Apoyo social y emocional	The opinion of patients with inflammatory bowel disease on healthcare received.	F. Casellas, G. Fontanet, N. Borrueal and J. R. Malagelada. Service of Digestive Diseases. Unitat d'Atenció Crohn-Colitis (UACC). Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona, Spain.	2++
	Online Social Support for Participants of Crohn's and Ulcerative Colitis Groups	Rebecca K. Britt. Department of Journalism and Mass Communication, South Dakota State University.	3
	Systematic Review of Social Support on Psychological Symptoms and Self-Management Behaviors Among Adults With Inflammatory Bowel Disease.	Kendra J. Kamp, PhD, RN; Patricia West, MS, RN; Amanda Holmstrom, PhD; Zhehui Luo, PhD; Gwen Wyatt, PhD, RN, FAAN; Barbara Given, PhD, RN, FAAN	1+
	Enfermedad de crohn: experiencias de vivir con una cronicidad	Sofía García-Sanjuán, MSN, RN, Manuel Lillo-Crespo, PhD, MSN, RN, Ángela Sanjuán-Quiles, PhD, RN, Miguel Richart-Martínez, PhD	2+

Factores psicosociales	Estrés	Stress, coping and support needs of patients with ulcerative colitis or Crohn's disease: a qualitative descriptive study.	Kjerstin Larsson, Lars Lööf and Karin Nordin	2+
		Influencia de los factores psicosociales en la enfermedad de Crohn	María José de Dios Duarte, Ana Barrón López de Roda, Andrés Arias Astray, Juan Cárdenas Valladolid.	2++
	Afrontamiento de la enfermedad	Stress, coping and support needs of patients with ulcerative colitis or Crohn's disease: a qualitative descriptive study.	Kjerstin Larsson, Lars Lööf and Karin Nordin	2+
	Locus de control	Influencia de los factores psicosociales en la enfermedad de Crohn	María José de Dios Duarte, Ana Barrón López de Roda, Andrés Arias Astray, Juan Cárdenas Valladolid.	2++
Experiencias de vivir con una enfermedad crónica y calidad de vida		Enfermedad de crohn: experiencias de vivir con una cronicidad	Sofía García-Sanjuán, MSN, RN, Manuel Lillo-Crespo, PhD, MSN, RN, Ángela Sanjuán-Quiles, PhD, RN, Miguel Richart-Martínez, PhD	2+