



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN FAMILIAR DEL PACIENTE
RESPECTO A LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LA
ENFERMERA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS EN EL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL
PANDO VILLA RICA ,2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC.PACHECO RAMOS, CLAUDIA

<https://orcid.org/0000-0002-8867-4178>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Pacheco Ramos , Claudia, con DNI 46449329, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos de título “NIVEL DE SATISFACCIÓN FAMILIAR DEL PACIENTE RESPECTO A LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO VILLA RICA ,2022”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento 13 de diciembre del año 2023.



Pacheco Ramos, Claudia

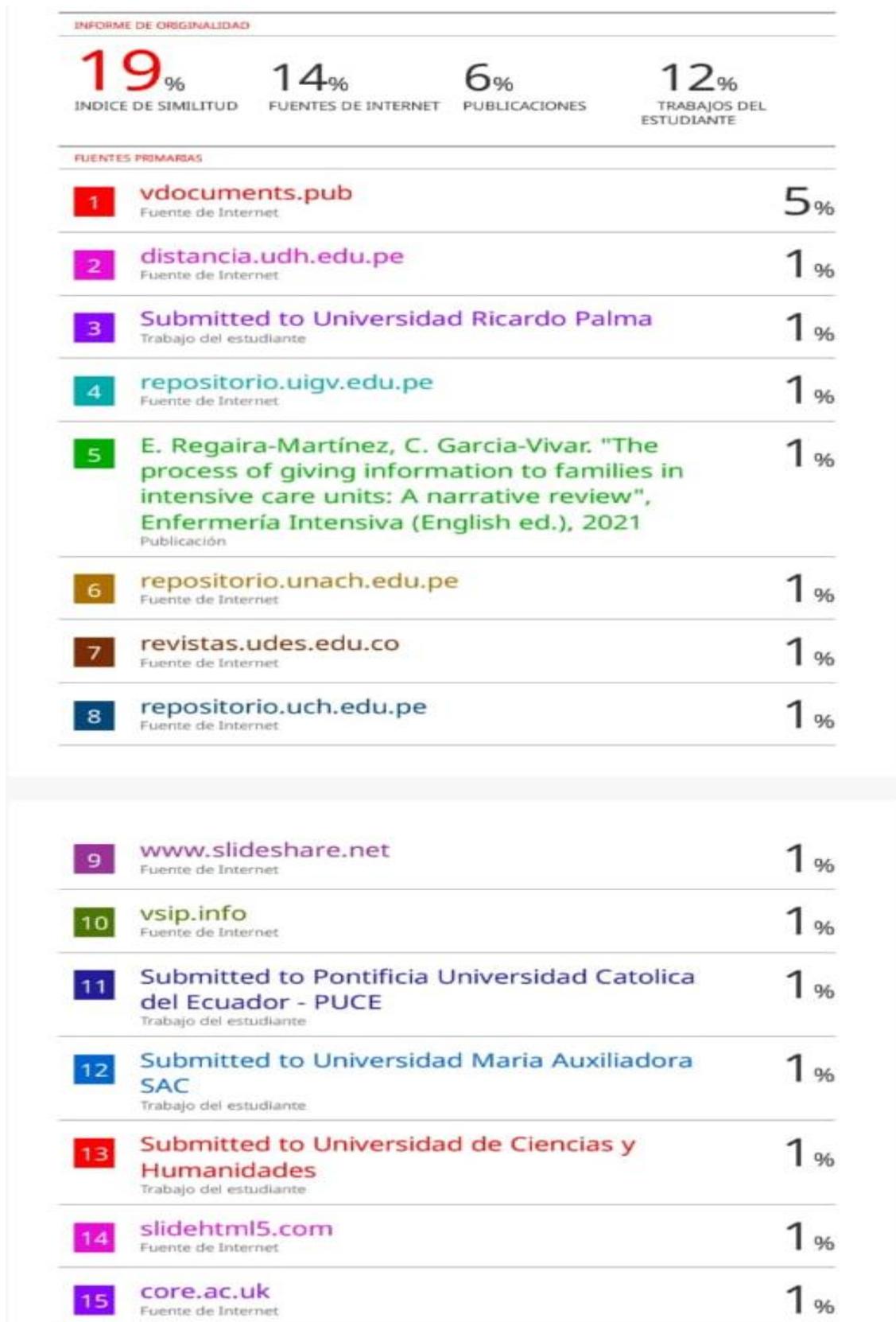


Dr. Matta Solís, Eduardo Percy

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

NIVEL DE SATISFACCIÓN FAMILIAR DEL PACIENTE RESPECTO A LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO VILLA RICA ,2022



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I.INTRODUCCIÓN.....	8
II.MATERIALES Y MÉTODOS	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS.....	24

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de la unidad de cuidados intensivos.

Materiales y métodos: El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental. Además, la población de estudio estará conformada por 50 pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos. La técnica a emplear es la encuesta y su instrumento el cuestionario conformado por 24 ítems, cada ítem presenta 4 opciones de respuestas a escala de Likert. **Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos. **Conclusiones:** La investigación aportará para mejorar el proceso de atención de enfermería y mejorará la calidad de atención a los pacientes y sus familias.

Palabras claves: Cuidado, calidad, comunicación, pacientes, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine the level of family satisfaction of the patient regarding the communication provided by the intensive care unit nurse.

Materials and methods: The present academic research has a quantitative approach, its design is non-experimental. The study sample will consist of 50 patients who were admitted to the Intensive Care Unit. The technique to be used is the survey and its instrument is the questionnaire made up of 24 items, each item presents 4 Likert scale response options. **Results:** The results will be presented in tables and statistical graphs. **Conclusions:** The research will contribute to improve the nursing care process and improve the quality of care for patients and their families.

Keywords: Care, quality, communication, patients, nursing (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay 421 millones de hospitalizaciones en todo el mundo (1) y los Estados Unidos (EE. UU.) por sí solo representa un tercio de todas las enfermedades cardíacas y el cáncer, causando 250.000 muertes cada año. En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se encuentran pacientes con alteraciones fisiopatológicas que ponen en riesgo su salud y requieren de un cuidado especial (2).

El promedio de edad de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos son de 80 años y representa un 10% (3). Además, representan del 10% al 15% de todas las hospitalizaciones, asimismo, las enfermedades cardíacas, demencia y diabetes son las principales causas de muerte (4). Al ser una unidad crítica, el acceso de visita de los familiares es limitado por razones de bioseguridad, por ello, muchos pacientes no pueden tomar decisiones debido al estado en que se encuentran y es un familiar quien recibe la información para la toma de decisiones (5).

A nivel de Latinoamérica se evidencian muchos estudios sobre la calidad de atención percibida en la UCI por parte del personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes, de los cuales, los resultados muestran que el 60% de los pacientes se encuentra disconforme con la calidad de atención del personal de enfermería (6).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las enfermedades no transmisibles son las principales causas de muerte como también las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, neumonía crónica y los traumatismos. Cabe señalar que la mortalidad relacionada con la diabetes aumentó en un 5%. Este tipo de enfermedad suele provocar una mayor sensación de desesperación en los seres queridos de los hospitalizados, debido a que la mayoría de ellos suelen ser tratados en la unidad de cuidados intensivos y la mayoría de ellos terminan en la muerte del paciente (7). En relación a la visión del personal de enfermería respecto a cuidados intensivos y la visita abierta en el paciente, el 75% comentó que el equipo médico tuvo que retrasar o cambiar su trabajo por la presencia familiar y el 90% admitió que su presencia les genera una carga física y psicológica (8)

A nivel nacional la situación es muy similar a la del resto del mundo, pues según el Ministerio de Salud (MINSA), las enfermedades respiratorias es la principal causa de muerte, estudios realizados en Chile encontraron que la familia de niños en estado crítico valora más la seguridad y el confort que puede brindar el personal de enfermería (9). Cabe señalar que la calidad de la atención recibida en este país es un parámetro de satisfacción del usuario y uno de los puntos clave de la política a nivel ministerial en el ámbito de la salud con una participación del 38% en enfermedades respiratorias. enfermedades cardiovasculares 2 %; diabetes, 18% y lesiones por accidentes de las cuales 70% de víctimas suelen ser hombres (10). Además, no todos los hospitales del Perú cuentan con unidad de cuidados intensivos, en especial esta unidad cuenta con solo 1400 camas en toda la región, lo que representa solo el 0.45 por ciento de la población del país, además de problemas de infraestructura y algún comportamiento negativo por parte del personal de salud (11).

Las investigaciones muestran que tanto los familiares de los pacientes como los enfermeros sienten malestar, pero hay enfermeros que cumplen su rol de comunicarse con los familiares y así aliviar la ansiedad y estrés en ellos (12). De acuerdo a 46 estudios realizados se distinguieron cinco categorías: necesidad de conocimiento, satisfacción del ser querido con la información recibida, efecto de la información sobre las experiencias del ser querido, transmisión de información y proceso de flujo de información. Por ello, se concluyó que brindar información honesta y veraz a los parientes de los pacientes críticos ayuda a reducir la ansiedad y aumentar el control (13).

Un estudio realizado por Pinillos Flores, Elisa Claudia Jeanette Díaz, Miriam Elizabeth en Trujillo en el 2016 muestra la dimensión de la comunicación verbal, de los cuales, los resultados muestran que el 81% de los encuestados se encuentran satisfechos con la interacción de la enfermera y el 9%, insatisfechos. Respecto a la comunicación no verbal, el 76% se encuentran satisfechos y el 24% insatisfechos. Por último, en la dimensión de información recibida, el 10% se encuentran satisfechos y el 90%, insatisfechos (14).

En Lima en el 2015, Guerrero realizó un estudio titulado “El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Daniel Alcides Carrión en el Callao”, los resultados mostraron que el 44% recibe apoyo en el cuidado; el 47.7%, apoyo emocional; 35.4%, apoyo físico; 30.8%, proactividad; 52.3%, empatía; 55.4%, disponibilidad en el cuidado; 36.9%, no percibió una priorización en su cuidado, lo que concluye que los pacientes perciben una baja percepción respecto a la atención del cuidado (15)

La enfermera es quien pasa el mayor tiempo junto al paciente conoce más el estado clínico y evolución (16). La satisfacción del familiar del paciente internado es el resultado obtenido de la calidad de servicio brindada por la enfermera a través de la comunicación. (17)

Al ingresar a persona al área de cuidados intensivos la familia pasa momentos difíciles por el riesgo que corre el paciente, la intervención de la enfermera va enfocada para mejorar el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes críticos (18)

En países desarrollados en su mayor parte existe inquietud respecto a la seguridad y eficiencia en la atención sanitaria, ya que al evaluar los servicios sanitarios las organizaciones de atención médica consideran la satisfacción del usuario como un indicador de calidad. Asimismo, los trabajadores de salud reciben un estímulo sea monetario, institucional o personal (19).

La comunicación, según Travelbee, es una forma de orientar el objetivo de la enfermería, que es ayudar al individuo o a la familia a anticipar, enfrentar la enfermedad y el sufrimiento, y encontrar sentido a esas experiencias. La comunicación ocurre en toda interacción de enfermería y familia, ocurre en la conversación y el silencio, verbal y no verbalmente; en el lenguaje simbólico a través de la apariencia, el comportamiento, la postura, la expresión y los gestos que transmiten pensamientos, ideas y sentimientos y transmiten significados al igual que el lenguaje hablado (20).

La comunicación no es sólo un intercambio de mensajes entre la enfermera y la familia del paciente, es una actividad que debe ser planificada e individualizada, no simplemente realizada de manera intuitiva o impulsiva. Por eso creemos que

un trabajador de enfermería debe ser constante y responsable de sus acciones en cada acercamiento y contacto con los familiares, porque en cada contacto estamos constantemente intercambiando informaciones, observaciones y sentimientos. Esto significa que nuestras acciones no deben dejarse a la improvisación, sino que deben ser pensadas para influir en ellas lo más positivamente posible (21).

En el 2004, la Organización Mundial de la Salud identificó la comunicación como un área de riesgo hospitalario. Otro objetivo internacional es mejorar la comunicación, manteniéndola importante durante la atención hospitalaria. Los problemas de las barreras de comunicación fueron discutidos por la profesora Bárbara Almarales (2002) del municipio de Holguín, quien argumentó que los obstáculos más importantes; sean mecánicas o naturales (interrupciones provocadas por personas ajenas a la entrevista) uso inapropiado de lenguaje técnico y establecimiento de criterios especiales (22).

La información entregada a la familia de un paciente crítico debe incluir ciertos requisitos mencionados en el Código de Ética y Deontología del Colegio Peruano de Enfermería. En su capítulo “El enfermero y la persona”, en el artículo 10 establece: “El enfermero debe contar con información veraz, clara y oportuna en su área de actuación para la familia y/o comunidad. Además, en el artículo 12 establece: “El enfermero. debe asegurar que la persona, la familia y la comunidad puedan comprender, información adecuada y oportuna” (23).

Durante el tiempo de rotación en el área de cuidados intensivos se observa que se da mayor importancia a los ventiladores monitores y descuidan al familiar del paciente que se encuentra pasando por un mal momento, por ello, es necesario que el personal de enfermería también consulte por su estado de ánimo y estos no se sientan insatisfechos por la calidad de atención.

La satisfacción familiar es un factor importante, ya que es a través de ellos se puede visualizar una interacción positiva para las relaciones con cada miembro de la familia (24).

Rodríguez Yauri y colaboradores (25) en Perú, realizaron un estudio en el 2016 que tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los familiares de

los pacientes con la comunicación de la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Alberto Segúin Escobado. El trabajo de investigación fue descriptiva y transversal. Para la recolección de datos se usó la encuesta como método y la entrevista junto al cuestionario como técnica. La población de estudio estuvo conformada por 54 individuos. Los resultados fueron que respecto a la dimensión verbal, el 77.78% lo encuentran favorable; la dimensión no verbal con el 75.93% y el apoyo emocional lo encuentran como favorable.

Cárdenas Yauri, Marisol (26) en Perú, realizó una investigación en el año 2019 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del familiar con la comunicación del personal de enfermería. El presente trabajo es empírico, no experimental, diseño transversal, su población de estudio estuvo conformada por 70 miembros de la familia, de los cuales el 47.1% se encuentran regularmente satisfechos; el 35.7%, satisfechos y el 17.1% insatisfechos.

Mansilla Reaño y Rosario (27) Mayte en Arequipa, realizó una investigación en 2019 en el Hospital Honorio Delgado , cuyo objetivo es medir las necesidades de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos, realizar sesiones de atención modeladas en Kristen Swanson y analizar el nivel de satisfacción alcanzada, este estudio se aplica a 30 familiares que recibieron como resultado el 60% y 73,3 millones del grupo control y experimental que no están seguros de que sus necesidades sean satisfechas; En resumen se puede decir que la aplicación de cuidados con el modelo Kristen Swanson mejora de forma muy satisfactoria hasta el 93,3%.

Victorio Noreña y colaboradores (28) realizaron un estudio en Huánuco, 2017 para determinar si es adecuada la satisfacción del familiar respecto a la calidad de atención de enfermería. El trabajo de investigación fue correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 60 familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario para la medición de las variables. Los resultados mostraron que el 55% afirmaron

tener una atención buena y el 50% una satisfacción alta. Por otro lado, la satisfacción del familiar es adecuada en relación a la calidad de atención.

Sánchez Lozano y Gabriel Javier (29) en Pasco, 2017, realizaron un estudio para determinar el grado de satisfacción de los familiares de pacientes críticos sobre la comunicación brindada por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital II Pasco EsSalud en 2017. El presente trabajo de investigación fue descriptivo y de corte transversal. Su población de estudio estuvo conformada por 30 familiares, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados obtenidos fueron que el 73.3% se encuentran medianamente satisfechos; 13.3%, completamente satisfecho; 13.3%, insatisfechos.

Cinthia Gisella H. (30) en Lima en el año 2019, realizó un estudio sobre la satisfacción familiar de los pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos en el nosocomio Guillermo Almenara Yrigoyen. El presente estudio fue cuantitativo, transversal. Su población de estudio estuvo conformada por 150 familias de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Respecto a la justificación del estudio, cabe resaltar que desde un inicio se realizó la búsqueda sistemática de diversas bases de datos de información científica existentes, debido al incremento de pacientes en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos, donde el cuidado brindando a los pacientes por el personal de enfermería es con alto cuidado por el estado del paciente, lo que ocasiona, en algunos casos, una mala comunicación y empatía entre el personal de salud y los familiares del paciente, llegando a ocasionar insatisfacción en la calidad de servicio. Por ello, este trabajo ayudará a mejorar el plan de atención a través de una buena comunicación en la cual los familiares se sientan satisfechos y tranquilos mientras su familiar es atendido dentro de UCI.

El presente estudio busca mostrar la realidad sobre la percepción del cuidado que se brinda al paciente en estado crítico como también la inclusión familiar como parte de la recuperación terapéutica de los pacientes hospitalizados.

El objetivo de la presente investigación es determinar el Nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de la unidad de cuidados intensivos.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

El presente trabajo de investigación presenta un enfoque cuantitativo por la relevancia y necesidad del análisis estadístico, ya que se recolectó la información de variables operacionalizadas, que serán organizadas en su matriz correspondiente.

El diseño es no experimental y con corte transversal, ya que las variables no serán manipuladas y los datos serán recolectados en un tiempo y momento en específico (23).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La población de estudio estará conformada por una muestra de 50 familiares de pacientes que se encuentran en el área de cuidados intensivos. Las personas para que puedan ser parte del estudio deberán cumplir los siguientes puntos para su selección:

Criterios de Inclusión:

Parientes de primer orden de parentesco

Mayores de 18 años

Hablar el castellano

01 familiar por paciente

Criterios de Exclusión:

Parientes que no gusten participar

2.3 Variable(s) de estudio

El presente estudio tiene como variable principal el nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada cuando el paciente tiene un alto riesgo de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

La satisfacción familiar es el bienestar que las personas expresan en el trato con sus familiares (24).

Definición operacional:

SATISFACCIÓN FAMILIAR: La satisfacción familiar es el bienestar que las personas expresan en el trato con sus familiares, lo que permite visualizar una interacción positiva y demostrable en su estado de ánimo, estas relaciones son insustituibles en cada miembro de la familia y permiten la plena realización de que son una batalla (24).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para responder a las variables se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario elaborada y validada por Tesis de Magaly Rodríguez Y. y Rosa Zuta Q.(28) , Arequipa , 2017, en su trabajo “ Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - 2017.”, instrumento de 28 ítems que evalúan de la pregunta 1-8 comunicación verbal y del 9 al 18 comunicación no verbal y del 19 al 28 apoyo emocional , el contenido con resultado totalmente de acuerdo ,de acuerdo ,indecisión, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo , con valores de 5 a 1 .Para la validez estadística el instrumento fue sometido a la prueba de coeficiente de Pearson. La confiabilidad se obtuvo después de utilizar la fórmula Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0.80, considerando el instrumento válido para su aplicación.

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se solicitará una carta de presentación a la Universidad para solicitar el permiso a la autoridad correspondiente del Hospital Román Egoavil Pando para la aplicación del cuestionario a los

familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, el tiempo de aplicación del cuestionario será de 6 meses.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Después de haber identificado a la población de estudio, se realizará la entrega de los formularios para que los participantes puedan llenarlo en el plazo de una hora aproximadamente. Después de ello, se procederá a recolectar los instrumentos para registrar los datos obtenidos.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Terminada la matriz de datos, se procederá a realizar el análisis estadístico descriptivo teniendo en cuenta la presentación de frecuencias. Además, dicho análisis se desarrollará en el Software SPSS 26.0, ya que su cálculo presenta milésimas margen de error.

2.7 Aspectos éticos

Se tomarán en cuenta los siguientes principios: Respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo al criterio de respeto, los participantes tendrán conocimiento del objetivo de la investigación, además de que tendrán la autonomía en su toma de decisiones. Segundo, beneficencia, el estudio facilitará la información de los resultados obtenidos al área de cuidados intensivos para la realización de las conclusiones y recomendaciones respectivas, con el fin de fortalecer y mejorar el cuidado humanizado.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema			X	X																				
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico					X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético						X	X	X	X	X														
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X																
Elaboración de los anexos						X	X	X																
Presentación/Aprobación del proyecto									X	X														
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X										
Redacción del informe final: Versión 1										X	X	X	X	X	X	X	X							
Sustentación de informe final																	X	X						

3.2 Recursos financieros

Recursos financieros (Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1500				1500
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	6				6
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	10	10		10	30
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1796	280	30	170	2276

III. BIBLIOGRAFÍA

1. Febré N MKPVPP. Calidad en enfermería: su gestión ,implementación y medición. Revista Medica Clinica las Condes.[Revista en internet]2018[acceso 20 de abril 2022]; vol.29, Pag. 278-287 (1).Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>.
2. Garcia C TC. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Critica. [Revista en internet]2017[acceso 20 de abril 2022];vol. 31,pag. 3(2).Disponible en : https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
3. N. M. La referenciación competitiva en la evaluación de la calidad de enfermería. Reflexión y debate[Revista en internet] 2016[acceso 20 de abril 2022];vol. 3;pag.2(3).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000200015&script=sci_arttext&tlng=pt.
4. Rubio O VL. Limitación de Soporte vital.Cuidados paliativos y final de vida en UCI. Revista de Bioética y Derecho. [Revista en internet] 2020[acceso 20 de abril 2022];pag.48 (4).Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872020000100006&script=sci_arttext&tlng=pt.
5. Padilla C RNM. Analisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos. Medicina Intensiva. [Revista en internet] 2019[acceso 20 de abril 2022];vol.43; Pag. 217-224 (5). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302134>.
6. Ponce Chang MC. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico Servicio de Emergencia Hospital Rezola Cañete, Lima - 2018. Repositorio De Universidad de San Augustin De Arequipa. [Revista en internet] 2018[acceso 20 de abril 2022](6): p. 80. Disponible en:<http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/8628/ENSpochmc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
7. OPS OPdIS. [Revista en internet]2020[acceso 15 marzo 2022].Disponible en :<https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>. 2020;(7).
8. Villablanca J SZ. Percepción de la importancia de las necesidades de los familiares de pacientes en una UCI. Revista de Enfermería. [Revista en internet]2019[acceso 15 marzo 2022];vol 4 :pag.20-24(8). Disponible en: <https://ieya.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2302/2263>.
9. C. N. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. Nurse Investigación.Revista científica de enfermería. [Revista en internet]2019[Acceso 15 marzo 2022](9). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125238>.
- 10 Alonso A MSAJM. Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos . sobre las visitas abiertas en una UCI. Enfermería Intensiva. [Revista en internet] 2021[Acceso

- 15 marzo 2022]vol.32;pag.62-72;(10). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300341>.
- 11 salud Md. Repositorio Unico Nacional de Informacion en Salud. [Revista en internet]2020[Acceso 15 marzo 2022] Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/reunis/>.
- 12 Fernandez D PGCZJ. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilacion mecanica en una unidad de cuidados intensivos de Lima. Revista Medica Herediana. [Revista en internet]2019[Acceso 15 marzo 2022] vol.30;(12). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2019000100002&script=sci_arttext&tlng=pt.
- 13 Canchero A MJGH. Satisfaccion del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Ncional Dos de Mayo. Facultad de Medicina. [Revista en internet]2018[Acceso 15 marzo 2022];(13). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832019000200007&script=sci_arttext&tlng=pt.
- 14 Pinillos Flores ECJ. Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Trujillo 2017. Repositorio de Universidad Privada Antenor Orrego. [Revista en internet]2016[Acceso 15 marzo 2022];(14): p. 87.Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11531/UPzelisi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15 KATHERINE LDCK. Nivel de satisfaccion de los familiares en relacion que brinda la enfermera al paciente de la UCI adultos en el hospital nacional. Repositorio De La Universidad Cayetano Heredia. [Revista en internet] 2018[Acceso 15 marzo 2022];(15): p. 37. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3577/Nivel_DamasCastillo_Kledy.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 16 FLORES SAENZ FI. Satisfaccion de la atencion de enfermeria, a la familia de los hospitalizados de la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional De Huacho,2020. repos. [Revista en internet]2020[Acceso 15 marzo 2022];(19): p. 45. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4691>.
- 17 BAUTISTA L.Y COL. Percepcion de los familiares de pacientes criticos hospitalizados respecto a la comunicacion y apoyo emocional. Universidad Francisco de Paula Santander. [Revista en internet]2016[Acceso 15 marzo 2022]vol.07;(20). Disponible en: <https://revistas.udel.edu.co/cuidarte/article/view/330>.
- 18 M. B. Estrategia comunicativa para mejorar la calidad de los servicios de salud. Monografias de comunicación. [Revista en internet]2014 [Acceso 15 marzo 2022] 1(21). Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3168>.
- 19 G. B. Comunicacion entre la enfermera y el familiar de la persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermeria. [Revista en internet]2014[Acceso 15 marzo 2022];vol 4;pag.26-36(22):Disponible en: <http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/52712/91506989.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20 P. SRPMR. Habilidades socialesb en enfermeria.El papel de la comunicacion centrado en el familiar. Revista Española de Comunicacion en salud. [Revista en internet] 1989[Acceso 15

- marzo 2022];(23). Disponible en:
https://documento.uagm.edu/cupey/biblioteca/biblioteca_tesissalud_manriquemoralesa2013.pdf.
- 21 Orencio Melendrez LJ. Satisfacción familiar sobre cuidados de enfermería de los pacientes dados de alta en la unidad de cuidados intensivos. repositorio de la universidad Norbert Wiener. [Revista en internet]2020[Acceso 15 marzo 2022];(24): p. 43. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4448>.
- 22 KLEDY y colaboradores. Nivel de satisfacción de los familiares en relación que brinda la enfermera al paciente de la UCI adultos en el hospital nacional. Repositorio de la Universidad Cayetano Heredia. [Revista en internet]2018[Acceso 15 marzo 2022];(25): p. 37. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3577/Nivel_DamasCastillo_Kledy.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 23 Rodríguez Yauri ZQR. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos. Repositorio de la universidad Nacional San Agustín de Arequipa. [Revista en internet] 2017[Acceso 15 marzo 2022];(26). Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4606/ENSroyamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 24 M. CY. Satisfacción del familiar con la comunicación del profesional de enfermería. Repositorio institucional- URP-Universidad Ricardo Palma. [Revista en internet]2019[Acceso 15 marzo 2022] (27). Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?cluster=15906964891968252928&hl=es&as_sdt=0,5.
- 25 Victorio Noreña PN. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre Huánuco. Repositorio Institucional universidad Hermilio Valdizán De Huanuco. [Revista en internet]2017[Acceso 15 marzo 2022];(28): p. 111. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3786/2EN.CIA007V62.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
- 26 Sánchez Lozano GJ. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindado por el enfermero en la unidad de cuidados Intensivos Hospital II Pasco Essalud. Repositorio Institucional De La Universidad Hermilio Valdizán. [Revista en internet]2017[Acceso 15 marzo 2022];(29): p. 98. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5711>
- 27 Huarcaya Rivera CG. Satisfacción familiar de los pacientes ingresados a la unidad de cuidados críticos del hospital Guillermo Almenara Yrigoyen. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. [Revista en internet] 2021[Acceso 15 marzo 2022];(30): p. 37. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5259/T061_46767931_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 28 Rodríguez Yauri MM ZQR. Nivel familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN

ESCOBEDO. Repositorio Institucional de la UNIVERSIDAD NACIONAL SAN. [Revista en internet]2016[Acceso 15 marzo 2022];(12). Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4606/ENSroyamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

29 Cardenas Yauri M. Satisfacción del Familiar con la Comunicación del Profesional de Enfermería, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú. Revista en internet]2019[Acceso 15 marzo 2022]. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. 2019;(2): p. 91. Disponible en : <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2706> .

30 Mansilla Reaño RM. Aplicación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson en la satisfacción de necesidades en familiares de pacientes críticos. Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2019. repositorio de la Universidad Nacional De San Augustin De Arequipa. [Revista en internet]2019[Acceso 15 marzo 2022] (3): p. 89. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10511/SEmarerm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada cuando el paciente tiene un alto riesgo de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
BGVCZDFYUOI POP } Nivel de Satisfacción familiar	Tipo de variable s según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición:	La satisfacción familiar es el bienestar que las personas expresan en el trato con sus familiares, lo que permite visualizar una interacción positiva y demostrable en su estado de ánimo, estas relaciones son insustituibles en cada miembro de la familia y permiten la plena realización de que son una batalla. (24)	Nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico, es la respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, logro de objetivos ante la comunicación brindada por la enfermera entorno al contenido y forma. El cual fue obtenida a través de una escala Lickert modificada y medida en plenamente satisfecho, medianamente satisfecho y poco satisfecho.	Forma de la comunicación	Gestos	1	Plenamente Satisfecho Medianamente Satisfecho Poco Satisfecho	Formulario Escala Tipo Lickert modificada
					Postura corporal	1		
					Mirada	1		
					Apariencia física	1		
					Parámetros de la voz	1		
Comunicación:	Ordinal	Es un proceso complejo, continuo y dinámico de transferir información de una persona a otra, por lo que el remitente debe tener claro lo que quiere transferir, pero también lo que espera del receptor al transferir dicha información. (17)	Familiar del paciente crítico: Persona que comparte el ambiente de vivencia y que tiene una relación de consanguinidad, no consanguinidad, marital; y que no tenga antecedentes de haber tenido un familiar internado en la UCI.	Contenido de la comunicación	Mensaje ordenado claro y conciso.	1		
					Transmite credibilidad y fiabilidad	1		
					Elegir el momento oportuno para la comunicación	1		
					Adaptación del mensaje al contexto del receptor.	1		

ANEXO B: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

Sr. Sra. Srta., le saludo cordialmente soy la Lic. Claudia Pacheco Ramos, Enfermera Asistencia estoy realizando un estudio en coordinación con el Hospital a fin de obtener información sobre el nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de la unidad de cuidados intensivos., espero sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) la alternativa que Ud. considera correcto.

DATOS GENERALES:

PARENTESCO FAMILIAR CON EL PACIENTE CRÍTICO:

Padre ()

Madre ()

Hijo ()

Hermano ()

Otro ()

Especificar _____

EDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO:

SEXO: F () M ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria () Secundaria ()

Superior () Otro ()

Especificar _____

DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN _____

VISITÓ ANTERIORMENTE A OTRO FAMILIAR Sí () No ()

DATOS ESPECIFICOS:

Marque con una (X) lo que Ud. considere como respuesta a la pregunta.

ITEMS	SATISFACCION DEL FAMILIAR DEL PACIENTE				
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDICACION	ENDESACUERDO	TOTALMENTE ENDESACUERDO
COMUNICACIÓN VERBAL					
1.Las enfermeras no conversan con el familiar	1	2	3	4	5
2.Las enfermeras orientan a los familiares durante su visita.	5	4	3	2	1
3.Las enfermeras explican a los familiares sobre los procedimientos generales que se le realizará a su paciente.	5	4	3	2	1
4.La enfermera utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna Inquietud del familiar.	5	4	3	2	1
5.Las enfermeras no preguntan sobre los problemas que enfrenta debido a su paciente crítico.	1	2	3	4	5
6.Las enfermeras pasan en frente a los familiares sin saludarlos.	1	2	3	4	5
7.Las enfermeras suelen orientarlo sobre la manera de hacer frente a sus sentimientos de angustia.	5	4	3	2	1
8.Las enfermeras no responden en forma cortés a las preguntas que hace los familiares de los pacientes.	1	2	3	4	5
COMUNICACIÓN NO VERBAL					
9.Las enfermeras tienen un tono cálido al hablar con los familiares.	5	4	3	2	1
10.La enfermera explica los procedimientos con paciencia.	5	4	3	2	1

11.Las enfermeras fruncen la frente cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre u mismo tema.	1	2	3	4	5
12.La enfermera lo mira de manera cálida al responder alguna inquietud del familiar.	5	4	3	2	1
13.La enfermera lo recibe con una expresión indiferente.	1	2	3	4	5
14.Las enfermeras prestan atención al familiar cuando estos les preguntan algo.	5	4	3	2	1
15.Las enfermeras dialogan serenamente con los familiares de los pacientes.	5	4	3	2	1
16.Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes.	1	2	3	4	5
17.Cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre lo que le han explicado, la enfermera no se muestra molesta.	5	4	3	2	1
18.Las enfermeras saludan a los familiares cuando estos llegan.	5	4	3	2	1
APOYO EMOCIONAL					
19.Las enfermeras no propician la expresión de emociones de los familiares.	1	2	3	4	5
20.Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes.	5	4	3	2	1
21.Las enfermeras toman la mano del familiar cuando los observan tristes y afligidos.	5	4	3	2	1
22.Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos.	1	2	3	4	5
23.Las enfermeras muestran poca preocupación por el estado emocional que presentan los familiares.	1	2	3	4	5
24.Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes.	5	4	3	2	1
25.Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observa tristes o llorando.	1	2	3	4	5
26.Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento.	5	4	3	2	1
27.Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares están tristes.	1	2	3	4	5

28. Cuando el familiar conversa con la enfermera sobre su preocupación por aflicción, ella muestra interés.	5	4	3	2	1
---	---	---	---	---	---

Fuente: Tesis de Magaly Rodríguez Y. y Rosa Zuta Q. (2017)

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

TÍTULO DEL PROYECTO: Nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada cuando el paciente tiene un alto riesgo de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos.

NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES PRINCIPALES:

Pacheco Ramos, Claudia

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Determinar el nivel de satisfacción familiar del paciente respecto a la comunicación brindada cuando el paciente tiene un alto riesgo de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos.

BENEFICIOS POR PARTICIPAR: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

INCONVENIENTES Y RIESGOS: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

COSTO POR PARTICIPAR: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

CONFIDENCIALIDAD: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

RENUNCIA: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

CONSULTAS POSTERIORES: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., quien es coordinador(a) de equipo.

CONTACTO CON EL COMITÉ DE ÉTICA: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la, correo electrónico:

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

VILLA RICA, XX de XXXXX de 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante