

Percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.
Perception of the relatives of critically ill patients in relation to the communication provided by the nursing professional of the intensive care unit.
Percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

Autores:
Donaire, Mirta ⁽¹⁾,
Ruiz, Valeria ⁽²⁾.



DOI:
10.59843/2618-3692.v25.n43.45418

RESUMEN

Introducción: cuando un individuo es hospitalizado en UCI para control y monitorización permanente de su salud, su cuidado está orientado específicamente a la asistencia plena de médicos y personal de enfermería. La complejidad de estos cuidados genera una crisis situacional y emocional en la familia que causa ansiedad, estrés, miedo y duda. La forma en la que el enfermero intervenga con el familiar en situaciones críticas es lo que va a determinar la percepción de los mismos hacia el cuidado de enfermería, en tanto la comunicación y el apoyo emocional forma parte de la competencia profesional y contribuye al cuidado holístico del paciente y familia. **Objetivo:** Determinar la percepción de los familiares de pacientes, respecto a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería en la unidad de cuidados críticos. **Materiales y método:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 40 familiares adultos responsables del paciente hospitalizado en la unidad de terapia intensiva, durante los meses Junio - septiembre del 2023. El instrumento de recolección de información fue un cuestionario de "Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos, respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional"; el mismo fue utilizado y validado por la autora Franco Canales Rosa aplicado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, Abril de 2003. **Resultados:** Los resultados muestran que la percepción global de los familiares, es favorable, respecto a la comunicación verbal, comunicación no verbal y el apoyo emocional.

Palabras clave: Percepción - Familia - Comunicación - Cuidados Críticos - Cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: health is the condition in which every living being enjoys absolute well-being both physically and mentally and socially, when it is affected either by a pathology or by general accidents; Given the physical condition of the individual, he or she is often hospitalized in the ICU for permanent control and monitoring. Your care is specifically oriented towards the full assistance of Doctors and Nurses. The complexity of this care generates a situational and emotional crisis in the immediate family that causes anxiety, stress, fear and doubt. The way in which the nurse supports the family member in critical or distressing situations is what will determine the perception of the family members towards the nurses, since communication and emotional support are part of the professional competence and contribute to the holistic care of the patient, patient and family. It is a care that is reflected in the feeling that the nurses have that when they do it, the families are very grateful and that, without a doubt, it is their job. **Objective:**

(1). Lic. en Enfermería, Magister en gestión y Administración en salud.
Supervisora de Enfermería
Correo: mdonaire@sanatorioallende.com.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1283-629x>

(2). Lic. en Enfermería.
Enfermera responsable del Servicio de UTI.
S. Allende N. Córdoba, turno tarde.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5116-1523>

Determine the perception of the patient's relatives regarding the communication provided by the nursing professional in the critical care unit of a private institution. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out. The sample was made up of 40 adult relatives responsible for the patient hospitalized in the Adult intensive care unit, during the months of June - September 2023. The information collection instrument was a questionnaire on "Perception of relatives of Critical Patients, regarding to Nursing intervention during their Situational Crisis"; It was used and validated by the author Franco Canales Rosa applied at the Edgardo Rebagliati National Hospital, April 2003. **Results:** The results show that the overall perception of family members is favorable, regarding verbal communication, non-verbal communication and emotional support.

Keywords: Perception - Family - Communication - Critical Care - Nursing care.

RESUMO

Introdução: saúde é a condição em que todo ser vivo goza de absoluto bem-estar tanto físico quanto mental e social, quando é acometido por alguma patologia ou por acidentes gerais; Dada a condição física do indivíduo, muitas vezes ele é internado em UTI para controle e monitoramento permanente. O seu atendimento é especificamente orientado para a assistência integral de Médicos e Enfermeiros. A complexidade desse cuidado gera uma crise situacional e emocional na família imediata que causa ansiedade, estresse, medo e dúvidas. A forma como o enfermeiro apoia o familiar em situações críticas ou angustiantes é o que determinará a percepção dos familiares em relação aos enfermeiros, uma vez que a comunicação e o apoio emocional fazem parte da competência profissional e contribuem para o cuidado holístico do paciente, paciente e família. É um cuidado que se reflete no sentimento que os enfermeiros têm de que quando o fazem as famílias ficam muito gratas e que, sem dúvida, é o seu trabalho. **Objetivo:** Determinar a percepção dos familiares do paciente quanto à comunicação prestada pelo profissional de enfermagem na unidade de terapia intensiva de uma instituição privada. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A amostra foi composta por 40 familiares adultos responsáveis pelo paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, durante os meses de junho a setembro de 2023. O instrumento de coleta de informações foi um questionário sobre "Percepção dos familiares de Pacientes Críticos, quanto à intervenção de Enfermagem durante a sua crise situacional"; Foi utilizado e validado pelo autor Franco Os resultados mostram que a percepção geral dos familiares é favorável, no que diz respeito à comunicação verbal, à comunicação não verbal e ao apoio emocional. **Resultados:** Os resultados mostram que a percepção geral dos familiares é favorável, no que diz respeito à comunicação verbal, à comunicação não verbal e ao apoio emocional.

Palavras-chave: Percepção - Família - Comunicação - Cuidados Críticos - Cuidados de enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Terapia Intensiva (UTI) es un área donde se brinda atención a pacientes que presenta una condición de salud que pone en riesgo la vida y por tal razón necesitan control y monitorización

permanente, orientada específicamente a la asistencia plena de médicos y personal de enfermería, lo cual implica la vigilancia, el tratamiento y máximo apoyo de los sistemas y funciones vitales del organismo ante enfermedades graves o lesiones que sean potencialmente recuperables. Esto implica la utilización de aparatos tecnológicos, realización de procedimientos invasivos y asistencia por un equipo de profesionales de la salud especialmente entrenados¹.

Al ingreso del paciente en la UTI, la familia se encuentra en un entorno y con personas extrañas, se observa que hay una ruptura de la estructura familiar en donde empiezan a surgir dudas, miedos². La forma en la que se brinde el cuidado a la familia en situaciones críticas o de angustia, va a determinar la percepción de los familiares hacia los enfermeros-ras que cuidan.

Los familiares de un paciente ingresado a la UTI, desencadenan en alteraciones emocionales, generando necesidad de ayuda sobre todo las primeras 18-24 horas posteriores al ingreso. Asimismo, los familiares requieren de apoyo emocional y una clara comunicación sobre el estado de salud del paciente³. El apoyo psicológico y el cuidado humanizado que se brinda por parte del personal de enfermería, son elementos fundamentales para afrontar adecuadamente la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma. Es aquí donde debe intervenir la enfermera(o) actuando con sensibilidad y confianza para fortalecer la comunicación enfermero-paciente-familia⁴.

En personal de enfermería, debido a la complejidad de la atención, no siempre dispone de los espacios necesarios para acompañar y desarrollar acciones de cuidado a la familia que faciliten este proceso⁵. Frente a esta situación de internación, el familiar puede presentar sentimiento de ira hacia las personas que lo cuidan, angustia y tristeza, temor a la muerte, estrés e impotencia al no poder hacer nada para ayudar a su familiar⁶.

En la actualidad es muy importante tener en cuenta la percepción de los familiares de los pacientes internados en las unidades de terapia intensiva, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería, ya que brinda seguridad y tranquilidad hacia su familiar⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define familia como “los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. En una familia, los miembros interaccionan en una diversidad de roles que surgen de las necesidades individuales y de las del grupo de su entorno (padres, hijos, etc.). La enfermedad de un miembro de la familia puede causar grandes cambios, provocando en ella un alto riesgo de inadaptación entrando en un estado de crisis y en una experiencia emocionalmente muy dolorosa^{8,9}”.

La Unidad de Cuidado Intensivo, es un servicio de alta complejidad de atención, en donde también sufren los familiares, la pérdida de la salud supone una crisis situacional; en la que el núcleo familiar experimenta reacciones emocionales significativas (estrés, miedo, depresión, angustia, soledad, incertidumbre, llanto) y se requieren de mecanismos afectivos y de afrontamiento para restaurar el equilibrio; en estas circunstancias, el apoyo emocional y soporte comunicativo por parte del personal de enfermería ayuda a amortiguar el entorno hospitalario¹⁰.

El proceso de la enfermedad afecta no sólo a la persona, sino que se extiende al ámbito de las relaciones familiares, como dicen Ruiz¹¹ y Bernat et al¹² “el ingreso de un paciente en la unidad de cuidados intensivos supone una ruptura de la unidad paciente-familia agravada por la frecuente incapacidad de la familia para recibir información y expresar sus propios deseos e inquietudes”.

Si a esto se le agrega el potencial déficit de comunicación con el personal asistencial, se podrían generar situaciones inquietantes para el paciente y/o familia, que llevaría a producir conflictos interpersonales afectando de manera negativa la calidad percibida en la asistencia por la familia del paciente crítico.

La familia debe ser entendida como sugiere Pérez¹⁴ “una unidad en la que, al producirse una alteración o transformación de uno de los integrantes de este grupo humano, influirá indefectiblemente en todos los demás, generando en algunos casos su disfuncionalidad”. Para Canty “la familia es un grupo cuyos integrantes se interrelacionan y están sujetos a la influencia del entorno y por lo tanto la hospitalización de uno de ellos creará una situación de crisis”¹⁵.

Así mismo, “los familiares de los pacientes hospitalizados en un servicio especialmente en la UTI, necesitan frecuentemente cuidados que preserven su salud física y mental, requiriendo establecer una estrecha relación con alguien a quien poder confiar sus dificultades, preocupaciones, dolencias, y sus crisis de desaliento”¹⁶. Entre las necesidades que se consideran más importantes para las familias, se destacan las de seguridad, información, proximidad y apoyo emocional^{17 18}.

Según Day “la percepción es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”¹⁹ La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como: trato digno, respeto y profesionalismo, entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñarse en una actividad”²⁰.

En la atención ofrecida en las Instituciones de salud, específicamente en servicios de cuidado crítico, la comunicación enfermera (o) familia en la UTI es un elemento fundamental para brindar cuidado, Carbelo et al²¹ definió la comunicación como “un proceso dinámico fundamental para la existencia, el crecimiento, el cambio y la conducta de todos los seres vivos, ya sean individuos u organizaciones”.

Es por ello que se decide estudiar el siguiente fenómeno con el siguiente objetivo:

Objetivo general: Determinar la percepción de los familiares del paciente crítico respecto a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados críticos en una institución privada.

Objetivos Específicos: Identificar la percepción del familiar, respecto a la dimensión de comunicación verbal con la enfermera. Describir la percepción del familiar, respecto a la dimensión de comunicación no verbal con la enfermera. Reconocer la percepción del familiar, respecto en la dimensión de apoyo emocional con la enfermera.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Esta investigación se desarrolló en un Institución de salud privada de Córdoba, en la Unidad de Terapia Intensiva, la misma posee 28 camas de las cuales 3 son asignadas para la recepción de trasplante Hepático, Reno pancreático y trasplantes renales.

La población a estudiar estuvo constituida por 40 familiares adultos responsables del paciente hospitalizado en la unidad de terapia intensiva, durante los meses junio - septiembre del 2023. Criterios de Inclusión: Familiar o responsable de los pacientes que

ingresan a la unidad de terapia intensiva del Sanatorio Allende nueva córdoba, con 72 hs. o más de estadía.

Instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de “Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos, respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional”; el mismo fue utilizado y validado por la autora Franco Canales Rosa aplicado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, abril de 2003³¹.

El instrumento está constituido por 28 ítems, distribuidos en tres categorías: comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional.

Las respuestas a los ítems se clasifican en tres medidas de percepción según corte generado, identificadas:

- Percepción Favorable (>78 puntos).
- Percepción Indiferente (77-75 puntos).
- Percepción Desfavorable (<74 puntos).

El rango total del instrumento es de 28-140, los mismos se distribuyen en tres medidas de percepción, identificadas:

- Percepción Comunicación verbal: (ítems 1 al 8). Rango real de ésta categoría: 8 a 40 puntos.
- Percepción Comunicación no verbal: (ítems 9 al 18). Rango real de ésta categoría: 10 a 50 puntos.
- Apoyo emocional: (ítems 19 al 28). Rango real de ésta categoría: 10 a 50 puntos.
- Según la escala de Likert, donde las proposiciones positivas, tienen el siguiente valor: Totalmente de acuerdo: 5, de acuerdo: 4, indecisión: 3, en desacuerdo: 2, totalmente en desacuerdo: 1.
- Para las Proposición negativas el siguiente valor: totalmente de acuerdo: 1, de acuerdo: 2, indecisión: 3, en desacuerdo: 4, totalmente en desacuerdo: 5.

Análisis de datos: Los datos serán analizados desde la estadística descriptiva tomando frecuencias y distribuciones.

Consideraciones éticas: basada en ciertos criterios que tienen la finalidad de velar por la calidad y objetividad de la investigación, un consentimiento Informado donde se hará la respectiva documentación sobre la decisión de participar de manera voluntaria, Principio de confidencialidad, Autorizada por el Comité de ética de la investigación institucional.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los hallazgos del estudio en la secuencia y orden en que fueron planteados los objetivos específicos.

De acuerdo al primer objetivo “Identificar la percepción del familiar, respecto a la dimensión de comunicación verbal con la enfermera”, los resultados fueron:

Tabla 1: Percepción de los familiares del paciente crítico respecto a la comunicación Verbal que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados críticos de una institución privada, en el periodo junio - septiembre 2023.

Comunicación verbal	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indecisión	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
No conversan con el familiar.	10	9	1	10	10
Orientan a los familiares durante su visita.	25	15	0	0	0
Explican a los familiares sobre los procedimientos generales, que se le realizan a su paciente.	25	10	5	0	0
Utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud del familiar.	25	15	0	0	0
No preguntan sobre los problemas que enfrenta debido a su paciente crítico.	10	10	0	10	10
Pasan frente a los familiares sin saludarles.	0	0	5	10	25
Suelen orientar a los familiares sobre la manera de hacer frente a sus sentimientos de angustia.	15	5	0	10	10
No responden en forma cortés a las preguntas que hacen los familiares de los pacientes.	8	2	4	6	20
Índice de Percepción = 27 (Favorable)					

Fuente: Datos recolectados a partir de cuestionarios realizados a familiares de pacientes hospitalizados.

De acuerdo al análisis de datos, el índice de Percepción en cuanto a la comunicación verbal ha sido Favorable. Se determinó totalmente de acuerdo la familia, que percibió que el enfermero/a lo orientan durante su visita, explican sobre los procedimientos generales que se le realiza al paciente y utilizan un lenguaje claro y sencillo al responder alguna de sus inquietudes. Mientras que a veces, suelen orientarlos sobre la manera de hacer frente a sus sentimientos de angustia. En el punto Totalmente en desacuerdo, la familia determinó que el enfermero/a no conversan con él, no preguntan sobre los problemas que enfrenta debido a su familiar crítico, pasan frente de ellos sin saludarles, suelen orientarlos sobre la manera de hacer frente a sus sentimientos de angustia y no responden de forma cortés a las preguntas que hacen.

En relación al segundo objetivo “Identificar la percepción del familiar, respecto a la dimensión de comunicación no verbal con la enfermera”, los principales resultados (Tabla 2), fueron:

Tabla 2: Percepción de los familiares del paciente crítico respecto a la Comunicación No Verbal que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados críticos de una institución privada, en el periodo junio - septiembre 2023.

Comunicación no verbal	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indecisión	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Tiene un tono cálido al hablar con los familiares.	15	15	10	0	0
Explica los procedimientos con paciencia.	30	6	4	0	0
Lo mira de manera cálida al responder alguna inquietud del familiar.	10	20	10	0	0
Lo recibe con una expresión indiferente.	0	0	0	15	25
Prestan atención al familiar cuando estos les preguntan algo.	16	16	8	8	0
Dialogan serenamente con los familiares de los pacientes.	16	16	0	8	0
Se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes.	0	9	0	15	16
Cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre lo que le han explicado la enfermera (o) no se muestra molesta.	10	10	0	10	10
Fruñen la frente cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un mismo tema.	0	10	0	20	10
Índice de Percepción = 29 (Favorable)					

Fuente: Datos recolectados a partir de cuestionarios realizados a familiares de pacientes hospitalizados.

De acuerdo al análisis de datos, el índice de Percepción en cuanto a la comunicación no verbal ha sido Favorable. Se determinó que, en el punto, totalmente de acuerdo, la familia percibió que el enfermero/a explica los procedimientos con paciencia, le prestan atención cuando preguntan algo y dialogan serenamente con ellos en un tono cálido al habla y no se muestra molesta cuando realizan preguntas repetidas sobre lo que ya habían explicado. En el hallazgo, totalmente en desacuerdo, la familia determinó que el enfermero/a lo recibe con una expresión indiferente, se muestran molestas o muy ocupadas para atenderlos, no se muestra molesta cuando realizan preguntas repetidas sobre lo que ya habían explicado y frunce la frente cuando preguntan repetidas veces sobre un mismo tema.

En relación al tercer objetivo “Identificar la percepción del familiar, respecto en la dimensión de apoyo emocional con la enfermera”, los principales resultados fueron:

Tabla 3: Percepción de los familiares del paciente crítico respecto al apoyo emocional que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados críticos de una institución privada, en el periodo junio - septiembre 2023.

Apoyo emocional	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indecisión	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
No propician la expresión de emociones de los familiares.	5	5	5	15	10
Toman la mano del familiar cuando los observan tristes o afligidos	15	10	6	4	5
Observan la angustia de los familiares y no se acercan tranquilizarlos	0	0	14	16	10
Muestran poca preocupación por el estado emocional que presenta los familiares.	4	4	6	16	10
Se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes.	30	10	0	0	0
No suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes o llorando.	5	5	5	10	15
No tienen interés por saber si los familiares están tristes.	5	0	5	15	15
Cuando el familiar conversó con la enfermera sobre su preocupación o aflicción ella muestra interés.	20	20	0	0	0
Aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes	20	15	5	0	0
Índice de Percepción = 29 (Favorable)					

Fuente: Datos recolectados a partir de cuestionarios realizados a familiares de pacientes hospitalizados.

De acuerdo al análisis de datos, el índice de Percepción en cuanto al apoyo Emocional ha sido Favorable. Se determinó que, en totalmente de acuerdo, la familia percibe que el enfermero/a se muestra atenta y comprensiva, percibe que conversan con él sobre su preocupación o aflicción y aprovechan las ocasiones para darles ánimo. Destacan que algunos, no todos, toman la mano del familiar cuando lo observan triste o afligido.

En el punto, Totalmente en desacuerdo, la familia determinó que el enfermero/a no propicia la expresión de emociones de los familiares, no toman la mano del familiar cuando los observan tristes o afligidos, muestran poca preocupación por el estado emocional que presentan los familiares, no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes.

Según los resultados anteriores, es de destacar que las dimensiones se evalúan todas como favorables, dando un ÍNDICE de Percepción General de 85.

DISCUSIÓN

La percepción es un proceso activo-cognitivo, es decir lo primero que se hace es construir un esquema informativo anticipatorio con los datos archivados en su conciencia, para luego procesar la nueva información, de tal manera que nos posibilita comparar el estímulo y rechazarlo o bien aceptarlo, según se adapte o no a la propuesta por el esquema²². En la psicología moderna, este concepto de percepción se hace posible con un flujo informativo firme, persistente. Esto quiere decir, es la información obtenida con sus procesos, actividades que interactúan con la estimulación que alcanza los sentidos, y a la vez la forma en que esta se consigue ya sea de nuestro hábitat, acciones y emociones, nuestra interioridad²³.

Moya M, 1999, manifiesta que la percepción es un proceso cognitivo, debido a que analiza a la realidad de forma directa. Este análisis se hace con apoyo de los sentidos y la intervención de factores internos, para después generar respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles. Estos procesos mencionados, nos entregan un sistema a nuestro desarrollo perceptual, por lo tanto al percibir, observar un objeto o persona, creamos un orden en base a toda esa cantidad de información, el cómo la persona actuará con juicios exactos ante determinada situación²⁴. Los resultados de esta investigación muestran que la percepción global de los familiares, es favorable dado que el índice de percepción general es de 85 puntos, que corresponden a la categoría de favorable.

En base a esto, autores llegan a la conclusión que humanizar la unidad de cuidado intensivo permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales, una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de cuidados críticos^{25 26}.

De Albistur, 2000, manifiesta que el ingreso de una persona a la UTI altera el normal funcionamiento del círculo familiar al que pertenece, de ahí viene la importancia del familiar, debido a que éste pasa a ser una pieza fundamental del cuidado de la persona hospitalizada. La familia del paciente en una UCI, requiere de cuidado, atención e información oportuna porque podremos observar con frecuencia, en las salas de espera, a ellos con manifestaciones de diferente índole de acuerdo con el contexto de sus vivencias y necesidades. Asimismo, los primeros visitantes, pueden ser alarmantes; crear angustias, expectativas en relación a la observación de su paciente, por la cantidad de dispositivos de monitoreo que se encuentra, equipos de mantenimiento de la vida y controles ambientales necesarios y brindados a éste para garantizar un cuidado con calidad^{27 28 29}.

Para el autor Bristol M, 2005, define las emociones como fuerzas interiores inconscientes que todos tenemos, y son tan poderosas que muchas veces no podemos controlarlas, no sabemos qué hacer con ellas. Las emociones son esenciales para el desarrollo de nuestra vida. Son como un sistema de alarma que nos "avisa" de que algo importante nos está pasando²⁵. Es ahí donde el apoyo emocional te permite llegar a conectar con las emociones que experimentas y poder expresar lo que te preocupa, lo que te desborda y necesitas compartir.

Méndez L, 2009, define que el apoyo emocional es la forma o el medio a través del cual se expresan sentimientos, ideas y expresiones de lo más profundo del ser humano, lo cual constituye un arma fundamental contra acciones negativas y ayuda al crecimiento de la persona en su esfera biopsicosocial²⁶. Así mismo Bristol hace mención que el apoyo emocional es precisamente eso, "apoyo", "ayuda" desinteresada para que te sientas mejor, para que descubras tus

emociones y no te asustes de lo que sientes, para que aprendas a expresar tanto lo agradable como lo desagradable, lo que te resulta fácil y lo que resulta prácticamente imposible decir o hacer³¹.

CONCLUSIONES

Después de haber realizado el análisis correspondiente a cada una de las variables que mide la percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería, se obtuvo que:

- La percepción del familiar respecto a la comunicación verbal, es favorable
- La percepción del familiar en cuanto a la comunicación no verbal, es favorable.
- La percepción del familiar en cuanto al apoyo emocional que brinda enfermería es favorable.
- La familia tiene una percepción global favorable de las enfermeras y enfermeros de la UTI.

Es por eso, que la enfermera debe brindar una atención holística y humana, desde el primer contacto con el familiar, colaborando en restablecer su equilibrio emocional y la relación enfermera - familia, con una comunicación efectiva; profundizando la conexión humana. Por lo tanto se continuará trabajando para mejorar los índices que se percibieron menos favorables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. *Servicios de cuidado crítico de la mujer*. [En línea]. 2011. [fecha de acceso 15 de diciembre de 2017]; volumen 1. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1776.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. [en línea]. 2005. [fecha de acceso 15 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es>
3. Franco R. *Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención que realiza la enfermera durante la crisis situacional en la UCI Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martinis*. [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1322/1/franco_cr.pdf
4. Charry R, et al. *Interacción entre el profesional de enfermería y la familia del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de dos instituciones de salud en las ciudades de Pitalito y Neiva*. Rev Universidad de la Sabana [internet]. 2012 [fecha de acceso el día 18 de febrero 2017]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/6390/ANA%20MA%20RECELA%20CORTESE%20FINAL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
5. Duarte L, Useche C. *Participación familiar en los cuidados básicos del paciente en la UCI adultos polivalente de la FOSCAL*. Rev Universidad de la Sabana. Colombia. 2011. [fecha de acceso el día 16 de febrero 2017]. Disponible en: <http://www.foscal.com.co/prensa/noticias/unidad-de-cuidado-intensivopolivalente>
6. Franco R. *Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención que realiza la enfermera durante la crisis situacional en la UCI Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martinis*. [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1322/1/franco_cr.pdf
7. Bello, Noemí Alexandra Torres & Silvina Noemí (2018). *Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva*. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Licenciatura en Enfermería. Mendoza, Argentina. Recuperado a partir de: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12771/bello-noem-alexandra.pdf
8. Franco R. *Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención que realiza la enfermera durante la crisis situacional en la UCI Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martinis*. Lima. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina humana, Lima. 2003. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323348750>
9. Torrents R, Torras E, Saucedo M, Surroca L, Jover C. *Impacto de los familiares del paciente crítico: Ante una acogida protocolizada*. Enferm Intensiva. 2003; 14(2):49-60. [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399\(03\)78104-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399(03)78104-8).
10. Organización Panamericana de la Salud. *Calidad en la atención y seguridad del paciente*. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3Acalidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=2166&lang=es Consultado: Septiembre 15, 2015.
11. Ruiz M. *Satisfacción del Familiar con el Cuidado a Pacientes en Estado Crítico*. [Tesis]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería; 2002. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116287.PDF>
12. Bernat MD, Tejedor R, Sanchis J. *¿Cómo valoran y comprenden los familiares la información proporcionada en una unidad de cuidados intensivos?* Enferm Intensiva. 2000; 11(1): 3-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1457350>

13. Charry R, Ordoñez L, Tiempos M, Cortes M. Interacción entre el profesional de enfermería y la familia del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de dos instituciones de salud en las ciudades de Pitalito y Neiva. [Tesis]. Á Bogotá: Universidad de La Sabana; 2012. [Links]
14. Pérez B. El cuidado de enfermería en familia: un reto para el Siglo XXI. Á Aquichan. Á 2002; 2(1):24-6. [Links]
15. Algarbe S, Vilchez V. Necesidades de las familias de pacientes internados en la unidad de terapia intensiva de adultos. [Tesis]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas; 2010. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-595298?lang=es>
16. Rivas E, Dueñas Yeni. Satisfacción con la inclusión familiar en la atención de pacientes críticos. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos85/inclusion-familiar-atencion-pacientes-criticos/inclusion-familiar-atencion-pacientes-criticos.shtml#ixzz2x70I-wKAs> Consultado: Septiembre 15, 2015. [Links]
17. De Albistur M, Bacigalup J, Gerez J, Uzal M, Ebeid A, Soto J. La familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos. Rev Med Uruguay. 2000; 16(3): 243-56. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-301321>
18. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Á [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina 2008. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/a16839eb-7880-4e4c-b806-f7ec472e2e83>
19. Day R. Psicología de la Percepción Humana. México D.F.: Ed. Limusa-Wiley S.A. 1973. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
20. Puebla D, Ramírez A, Ramos P, Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev Enferm IMSS. Á 2009; 17(2):97-102.
21. Carbelo B, Romero M, Casas F, Ruiz T, Rodríguez S. Teoría enfermera: el cuidado desde una perspectiva psicosocial. Cultura de los Cuidados. 1997; 1(2):54-9.
22. Moreno J, Ruiz M, Flor M. Comunicación y calidad de vida. Comunicación en oncología. 1ª ed. España: Seom; 2006.
23. Landete L. La comunicación pieza clave en enfermería. Enfermería Dermatológica. Á 2012; 16(1):16-9 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
24. Aguilar R, Boltà Fisa M, Gahete A, Saz M. La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción Profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. [Tesis]. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de la Fundación "la Caixa"; 2009. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/858?show=full>
25. Jiménez V, Zapata L, Díaz L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichan. 2013; 13(2):159-72.
26. Sánchez M. Reacciones y fases de adaptación del enfermo y sus familiares. Avance en cuidados paliativos Tomo I. Á 1ª ed. España: Gafos; 2003.
27. González J, Quintero D. Percepción de cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecología-obstetricia de una institución de II y III nivel de atención. [Tesis]. Á Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería; 2009. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis05-3.pdf?sequence=3>
28. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. El cuidado. Jean Watson. 6ª ed. Á Elsevier Mosby, 2012 p. Á 91-105.
29. García DJ, Estrada MC, Gallegos M, Antuna AB. Efectividad del modelo de cuidado de enfermería para la familia de paciente con infarto agudo al miocardio en la unidad de cuidados intensivos. Rev Cuid. 2015; 6(1): 923-31. Á <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.166>.
30. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Ejes de la acreditación: humanización de la atención. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=190&IdCat=84> Consultado: Octubre 20, de 2015.
- 31-. García Rojas, Emelin Siang Gil Ibañez, Fiorella Isabel Huamani Contreras & Angélica Yosselyn (2018). Percepción De Los Familiares Del Paciente Respecto A La Comunicación Con La Enfermera En El Servicio Crítico Del Cuidado De La Mujer Del "Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, LIMA 2018". DISPONIBLE EN: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4335/Percepcion_GarciaRojas_Emelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y