

Título de Trabajo Final de Grado

“Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024.”

Autor/a

Sainz, Brisa Jazmín

Este trabajo ha sido presentado como requisito
para la obtención del título de

Licenciado en Enfermería

Junín, 22 de diciembre de 2025



INSTITUTO
ACADÉMICO
DE DESARROLLO
HUMANO



Título de Trabajo Final de Grado

“Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024.”

Autor/a

Sainz, Brisa Jazmín

Curia, Cristina
Directora

Trabajo Final de Grado aprobado por el Tribunal Evaluador

Lic. Giménez
Graciela
Evaluador

Lic. Chavero
Evangelina
Evaluador

Lic. Pulido Florencia
Evaluador

**Instituto Académico de Desarrollo Humano,
Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires**

Junín, 22 de diciembre de 2025



Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires

Instituto Académico de Desarrollo Humano

Licenciatura en Enfermería

“Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024”

Autora: Sainz Brisa Jazmin.
Docente: Mg Curia, Cristina Alejandra.
Pergamino, 2024.

Índice

| | |
|--|-----------|
| Resumen | 3 |
| Introducción | 4 |
| Objetivo general: | 5 |
| Objetivos específicos: | 5 |
| Justificación | 5 |
| Marco Teórico | 7 |
| La percepción de los familiares. | 7 |
| La Unidades de Cuidados Intensivos y el usuario crítico | 9 |
| Los cuidados enfermeros y la Teoría de Jean Watson. | 10 |
| Estado del Arte. | 13 |
| Internacional: | 13 |
| Nacional: | 15 |
| Decisiones metodológicas | 16 |
| Variables: | 16 |
| • Dependiente: | 16 |
| • Independientes: | 17 |
| Muestra | 17 |
| • Población | 17 |
| • Unidad de análisis: | 17 |
| Fuentes de información: | 17 |
| Unidades Informantes: | 17 |
| Criterios de inclusión: | 17 |
| Criterios de exclusión: | 17 |
| Tipo de muestreo: | 18 |
| RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: | 19 |
| DATOS GENERALES | 19 |
| Tabla y Gráfico N° 1: Edad. | 19 |
| Tabla y Grafico N° 2: Sexo. | 20 |
| Tabla y Gráfico N°3: Estado Civil. | 20 |
| Tabla y Gráfico N° 4: Grado de Instrucción. | 21 |
| Tabla y Gráfico N°5: Lugar de procedencia. | 22 |
| Tabla y Gráfico N° 6: Parentesco. | 23 |
| DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSIÓN BIOLÓGICA. | 24 |
| Tabla N° 7: Preocupación por la nutrición y alimentación del familiar. | 24 |
| Tabla N°8: Preocupación por la higiene perianal del familiar. | 24 |

| | |
|---|-----------|
| Tabla N°9: Preocupación por la higiene, hidratación de la piel y los cambios posturales del familiar. | 24 |
| Tabla N°10: Preocupación por el entorno tranquilo y libre de ruidos para el descanso del familiar. | 25 |
| Tabla N°11: Preocupación por el dolor del familiar. | 25 |
| Tabla N°12: Preocupación por la intimidad del familiar. | 26 |
| CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA | 26 |
| DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSION SOCIOCULTURAL | 26 |
| Tabla N°13: Preocupación por orientar dudas sobre el estado de salud del familiar. | 26 |
| Tabla N° 14: Explicación de los procedimientos que le realizan a su familiar. | 27 |
| Tabla N° 15: Comunicación del personal de salud hacia los familiares del usuario. | 27 |
| Tabla N°16: Demostración de respeto sobre las creencias, costumbres o cultura del usuario. | 27 |
| Tabla N°17: Preocupación por animar y propiciar el diálogo del usuario. | 28 |
| Tabla N° 18: El personal de enfermería lo mira a los ojos y escucha atentamente cuando hablan. | 28 |
| Tabla N° 19: Preocupación por el saludo del usuario y presentación por su nombre. | 29 |
| CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL | 29 |
| DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSIÓN ESPIRITUAL | 29 |
| Tabla y Gráfico N° 20: Preocupación sobre la religión que profesa el familiar. | 29 |
| Tabla y Gráfico N° 21: Preocupación por brindar contención al familiar visitante por medio de un abrazo o palmada, validando sus emociones. | 30 |
| Tabla y Gráfico N°22: Preocupación por que su familiar pueda tener objetos religiosos de acuerdo a sus creencias dentro de la unidad. | 31 |
| Tabla y Gráfico N°23: Preocupación por dejar que al familiar lo visite una figura de índole religiosa. | 32 |
| CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL | 33 |
| DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTA, DIMENSIÓN EMOCIONAL | 33 |
| Tabla N° 24: Atención oportuna del familiar sin demoras. | 33 |
| Tabla N°25: Preocupación por el estado anímico de su familiar hospitalizado. | 34 |
| Tabla N°26: Preocupación por mantener una relación cercana y agradable con su familiar hospitalizado durante el tiempo de su visita. | 34 |
| Tabla N°27: El personal de enfermería escucha y mira atentamente a su familiar hospitalizado mientras le habla. | 35 |
| Tabla N° 28: El personal de enfermería invita a su familiar hospitalizado a evacuar dudas y temores. | 35 |
| CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN EMOCIONAL | 35 |
| Conclusión | 36 |
| Bibliografía | 38 |
| ANEXOS | 42 |
| Anexo I: Hoja de información para el/la participante. | 43 |
| Anexo II: Hoja de modo de resguardo de datos. | 44 |
| Anexo III: Consentimiento informado. | 45 |
| Anexo IV: Instrumento de recolección de datos. | 46 |

Resumen

El presente Trabajo Final de Grado, tuvo el objetivo de analizar las características de los cuidados humanizados, percibidos por los familiares del usuario crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria de un Efector de Salud Público de salud de la Provincia de Buenos Aires.

El diseño metodológico de esta investigación se llevó a cabo empleando un estudio de caso único, situacional de tipo cuanti - cualitativo. Con enfoque descriptivo y de corte transversal, en los meses de octubre - noviembre del 2024. La muestra estuvo constituida por familiares de usuarios que cursaron internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria, que entraban en los criterios de inclusión, conformando un total de 13 familias encuestadas mediante el cuestionario validado de Rivera Diaz, Veronica (2017). En la recolección de datos se observó que algunos de los ítems del cuestionario no fueron contestados por la totalidad de la población encuestada.

Resultado: Los familiares encuestados perciben que los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria brindan cuidados humanizados en las dimensiones biológica, sociocultural y emocional, asegurando adecuados aspectos tales como la higiene y confort, nutrición, privacidad, comunicación y acompañamiento cercano y afectivo al usuario y sus familiares. Sin embargo, la dimensión espiritual presenta oportunidades de mejora, debido a que los mismos señalan y describen mayoritariamente que no siempre se respetan o facilitan las creencias religiosas.

Introducción

Una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales. Estos pacientes necesitan monitoreo y tratamiento constantes, lo cual puede incluir soporte para las funciones vitales (MedlinePlus, 2024)

En ellas, el rol del personal de salud juega un papel importante, dado las condiciones de salud críticas y de vulnerabilidad de las personas que transitan la internación, el ingreso en la UCI genera un impacto tanto en pacientes como en su familia. (Enfermería 21)

El trato humanizado en este área, principalmente por parte de enfermería (dado que es quien se encuentra constantemente con el usuario) cobra una especial relevancia debido a que se busca ofrecer un cuidado que va más allá de lo técnico y lo clínico, enfocándose en la empatía, el respeto y la comprensión de las necesidades, una parte fundamental para mejorar la experiencia del usuario y fomentar su recuperación holística y satisfactoria.

La problemática que da lugar a abordar esta investigación se detecta durante el transcurso de las prácticas hospitalarias perteneciente a la asignatura Cuidados Críticos I, mediante la observación de las familias de los usuarios críticos de las Unidades de Cuidados Intensivos de Adulto (UCI) y la Unidad Coronaria (UCO) de un Efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino. A pesar de la alta calidad de atención que se prestan en estas áreas, en dicha observación aparece en reiteradas ocasiones un ambiente de ansiedad, frustración y angustia sobre el estado de salud de su familiar, el cual muchas veces es poco especificado o tiende a retrasarse en su comunicación dado a la sobrecarga de trabajo que presentan los profesionales de enfermería diariamente. Esto no solo afecta la percepción que tienen sobre la atención, sino que también aumenta la tensión en un entorno ya de por sí estresante.

Es por ello que resulta pertinente realizar la presente investigación que busca abordar las características de cuidado humanizado que perciben las familias durante la internación en el área de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria en un efectores público de salud de la ciudad de Pergamino Provincia de Buenos Aires, siendo los beneficiarios ambas poblaciones, usuarios, familias y personal de salud.

La pregunta central que orienta la investigación busca responder a: ¿Qué características de cuidado humanizado percibió la familia durante la internación en el área de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria de un Hospital Público de la Provincia de Buenos Aires, en el periodo septiembre- diciembre del año 2024? de la cual se desprenden preguntas más específicas tales como ¿Cómo describen las familias los cuidados proporcionados por el personal de enfermería? seguida de ¿Qué características del trato humanizado perciben como positivas? y por último ¿Qué estrategias implementa el personal de enfermería para comunicar el estado de salud de su familiar?

Objetivo general:

- Analizar las características de los cuidados humanizados, percibidas por los familiares del usuario crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adulto y Unidad Coronaria de un Efector de Salud Público.

Objetivos específicos:

- Identificar las características del trato humanizado que perciben las familias de las Unidades de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria de una Efector público de salud de la ciudad de Pergamino.
- Establecer la percepción de la familia respecto de las prácticas del cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria de una efectores público de salud de la ciudad de Pergamino
- Describir las estrategias de comunicación que perciben las familias con respecto a los cuidados brindados por enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria de un efectores público de salud de la Ciudad de Pergamino.

Justificación

En la actualidad si bien se encuentran diversas investigaciones que buscan conocer las percepciones de los familiares sobre la atención de enfermería frente al estado de salud de su familiar en las unidades de cuidados intensivos, en Argentina no existen demasiadas investigaciones que aborden específicamente la temática.

En el contexto global, existe el Proyecto- HUCI “Humanizando los Cuidados Intensivos”, cuyos objetivos se basan en humanizar la atención en cuidados intensivos, servir de foro y punto de encuentro entre pacientes, familiares y profesionales, difundir los cuidados y fomentar la formación en habilidades de humanización. A su vez, tiene líneas de investigaciones internacionales que engloba la comunicación a familiares, usuarios y profesionales, UCI de puertas abiertas, bienestar y satisfacción del paciente, participación de la familia, cuidados del profesional, prevención y manejo del síndrome post- UCI. Todo ello con el objetivo de tomar propuestas y medidas concretas para aplicar en diversos servicios bajo el “Manual de Buenas Prácticas de Humanización de las Unidades de Cuidados Intensivos”. (Proyecto HU-CI, 2024)

Es por ello que resulta menester llevar a cabo esta investigación, dado que al poder describir la percepción de los mismos sobre el cuidado del personal de enfermería no solo se estaría contribuyendo a generar más conocimiento sino también a poder destacar los aspectos positivos y/o negativos que los mismos tengan.

A su vez, dado que el efector público de salud de la ciudad de Pergamino tiene atención en salud de alta complejidad, recibe usuarios derivados de diferentes localidades de la región por diversos motivos, conocer estos factores beneficiaría a que los usuarios y sus familias tengan una experiencia más cálida en el transcurso de la internación.

Por último, esta investigación pretende poder desarrollar, sugerir o reforzar diversas estrategias para llevar a cabo una atención más personalizada y de esta manera incluir más a la familia en el proceso de recuperación de su familiar, contribuyendo a una atención más compasiva y efectiva en uno de los entornos más críticos de la atención en salud.

Conceptos a desarrollar:

- Percepción.
- Familia.
- Usuario crítico.
- Cuidados enfermeros en Unidad de Cuidados Intensivos, (Jean Watson).

Marco Teórico

La percepción de los familiares.

Cuando se menciona a la Percepción, en la actualidad, según el diccionario de la Real Academia Española (RAE) se la puede definir como la “sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales”, siendo la misma sinónimo de representación o apreciación.

Para ampliar el concepto, dado a que es uno de los temas principales para la psicología, se aborda la Teoría de Gestalt, movimiento nacido en Alemania en las primeras décadas del siglo xx, bajo la autoría de Wertheimer, Koffka y Kohler, que sostenían que era un (...)”proceso fundamental de la actividad mental y supone que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, entre otros, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual” (...) Esta teoría, realiza una revolución copernicana en psicología, al plantear de esa manera, la misma arraigada a la filosofía de Kant consideraba a la percepción como “un estado subjetivo, a través del cual se realiza un abstracción del mundo externo o de hechos relevantes” y, a su vez que “busca la manera directa de organizar la información dentro de una representación mental simple” (Oviedo, 2004)

Autores como Carrete y Friedman (1982) citado por Arias Castilla (2004) sugieren que la percepción es la parte esencial de la conciencia constituyendo a la realidad como es experimentada, por lo tanto, la define como: el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

A su vez, Barboza Becerra y Tarrillo Ruiz (2017) argumentan que: es el proceso mediante el cual el individuo se hace consciente de sus impresiones sensoriales y adquiere un conocimiento de la realidad, incorporando información a través de los mismos.

El concepto de familia se entiende, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”. (Observatorio Fiex, 2019)

Para la psicología la familia se comprende como “un grupo de personas que comparten lazos de parentesco y conviven en un mismo espacio físico. Estas personas pueden ser parientes consanguíneos (como padres, hijos, hermanos) o parientes por matrimonio (como cónyuges, suegros, cuñados). Es así entonces que constituye “un entorno en el que se establecen y relaciones afectivas, se transmiten valores y se brinda apoyo emocional, lugar donde se aprenden las primeras experiencias sociales y se adquieren habilidades básicas para la vida.”. (Colegio de Psicólogos).

Actualmente, existen diversos tipos de familias, entre ellas: Familias sin hijos (pareja sin descendientes), Biparental con hijos o nuclear (madre, padre hijos), Homoparental (pareja homosexual, dos hombres o dos mujeres con hijos), Reconstituida o compuesta (fusión de varias familias biparentales, tras divorcios, hijos que viven con padres separados), Monoparental (un adulto con hijos), de Acogida o temporales (pareja o un adulto que acoge a uno o más niños, mientras que no puedan vivir en su familia de origen o mientras no encuentre un hogar permanente) y Familia extensa (esta formada por varios miembros de la misma familia que conviven) (Observatorio Fiex, 2019)

Bernat, Lopez y Fonseca (1999), citado por Ruiz Chavez (2002) argumenta que ocurre una disrupción familiar cuando un miembro de la misma es hospitalizado, la familia es poco considerada dado a atender las necesidades de la enfermedad del usuario, por consiguiente la terapia intensiva resulta un lugar que genera estrés y angustia para los familiares, los cuales se preocupan por el dolor, el miedo y soledad que pudieran estar sintiendo.

En conclusión para la autora la percepción resulta un proceso que implica la interpretación de estímulos sensoriales y la organización de representaciones individuales que afectan a las experiencias y comportamiento que tienen, en este caso, las familias, quienes al tener un miembro de la misma hospitalizado en un ambiente que genera angustia, estrés y preocupación pueden percibirlo de acuerdo a la respuesta emocional de las interpretaciones

del entorno. Es por ello que, el personal de salud principalmente de enfermería debe procurar brindar apoyo a los mismos incluyendo a la empatía, la escucha activa y una comunicación clara, lo que contribuirá al bienestar general del usuario y su familia haciendo del cuidado una experiencia integradora y menos disruptiva.

La Unidades de Cuidados Intensivos y el usuario crítico

Dentro de una institución de salud, cuya atención a usuarios se lleva a cabo los 365 días del año las 24hs del día, se encuentran las Unidades de Cuidado Intensivos o Unidades de Terapia Intensiva (UCI O UTI) las cuales se las entiende como “una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales. Estos pacientes necesitan monitoreo y tratamiento constantes, lo cual puede incluir soporte para las funciones vitales” (MedLinePlus, 2024)

Así mismo, su objetivo principal es (...) “brindar cuidados intensivos a pacientes que presentan alteraciones agudas o descompensaciones de enfermedades crónicas, requiriendo monitoreo continuo y tratamientos especializados”(…) En ella se atienden a usuarios con insuficiencias respiratorias graves, shock séptico, accidentes cerebrovasculares, complicaciones postoperatorias y traumáticos graves. (Clínica Universidad de Navarra, 2022).

Por otra parte, la Unidad Coronaria también comprende el servicio de terapia intensiva y es la encargada de recibir usuarios con patologías crónicas cardiacas.

(Teresa Gonzalez Gil) refiere que el usuario crítico es entonces: aquel que se encuentra en una situación clínica en las cuales se ven alteradas una o varias funciones/sistemas vitales poniendo así en potencial o real compromiso vital. Asimismo, (Elsio Turchetto, 2005) argumenta que el usuario crítico, es aquel que por padecer una enfermedad aguda o una reagudización de una enfermedad crónica manifiesta signos y síntomas que expresan la máxima respuesta orgánica posible de una agresión sufrida.

En un Efecto de Salud Público de la ciudad de Pergamino esta área está categorizada como nivel de atención dos propuesto por la (Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, SATI) en su manual “Normas de Categorización, Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios Pediátricos y de Adultos los Establecimientos

Asistenciales” dado a que atiende a (...) “pacientes con riesgo crítico para su vida y con posibilidad de recuperación parcial o total, que requieran para su supervivencia de atención médica y de enfermería en forma constante, con excepción de ciertas patologías que requieran acciones asistenciales complejas y específicas, como cirugía cardiovascular, quemados, trasplantes, etc” (...)

A su vez, se encuentra ubicada en el servicio siguiente al de cirugía y traumatología. Cuenta con un equipo multidisciplinario de médicos intensivistas, enfermeras y enfermeros, terapistas ocupacionales, farmacéuticos, kinesiólogos, entre otros.

Además, cuenta con la tecnología necesaria para tratar las patologías de ingreso a la unidad las cuales comprenden: bombas de infusión continua, asistencia respiratoria mecánica, carro de paro, monitor multiparamétrico, sondas de alimentación, catéteres, entre otras.

En este Efecto de Salud Público Interzonal de la ciudad de Pergamino, en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, las familias tienen acceso limitado a la misma dado a que los horarios de visita son dos por día, en el mismo servicio se hospitalizan usuarios desde los 14 años de edad, dependiendo de la contextura física y el estado emocional del mismo.

Para finalizar, la autora de este estudio, concluye que estas áreas son esenciales dentro de una institución de salud, debido a que ofrecen atención personalizada y especializada a los usuarios críticos que la requieran. No obstante, es de suma importancia reconocer que se debe proporcionar una integralidad a la familia, debido a que el mismo es crucial para el bienestar y recupero del usuario. Las instituciones entonces, no se deben centrar solo en las intervenciones médicas y tecnológicas, sino también en el impacto emocional que la situación tiene sobre el paciente y su familia. La colaboración entre los equipos de salud y las familias es esencial para lograr una recuperación efectiva y mejorar la calidad de vida de los usuarios críticos, siempre con un enfoque humanizado que reconoce la importancia de ambas partes en el proceso de atención.

Los cuidados enfermeros y la Teoría de Jean Watson.

(Vargas Toloza, Ruby E., 2007) Sostiene que el cuidar para enfermería es (...) la promoción, el mantenimiento de la salud y la continuidad de la vida en individuos o colectivos, sanos o

enfermos (...) y que a su vez, los mismos requieren de principios éticos, conocimientos, destrezas y calidad humana para llevarlos a cabo. Así mismo, Argumenta que: implica tener una formación basada en el interés real de restablecer esa condición, teniendo sensibilidad para percibir, comprender los sentimientos y para mantener la confidencialidad e intimidad: y a su vez, la capacidad de actuar y humanizar su accionar sostenido en conocimientos éticos. (Veronica Rojas, 2019) argumenta que prestar cuidados en las unidades de terapia intensiva constituye: centrarse en la persona como alguien único, preservando su dignidad y valores, cuidando en base a la mejor evidencia posible, incluyendo a los familiares y haciéndolos parte del proceso (...).

El Diario Independiente de Contenido Enfermero en su página web (2023) refiere que las intervenciones de enfermería están dirigidas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos biopsicosociales y la inclusión participativa del grupo familiar. Y que (...) Ingresar en la UCI genera un impacto en pacientes como en su familia. Es necesario complacer las necesidades informativas de los familiares proporcionando información sencilla y real (...) Concluyendo que: una comunicación adecuada, un trato humanizado y la participación de los familiares en los cuidados producen beneficios positivos en el recupero de la salud.

Enfermería es una profesión que consta de un conocimiento científico y bases teóricas que fundamentan la aplicación de sus cuidados. Una de las teorías enfermeras que más se adecuan a este tipo de temática es la propuesta por Margaret Jean Watson en su libro *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing* "Filosofía y Teoría Transpersonal del cuidado", quien ofrece una orientación fenomenológica, existencial y espiritual. Este cuidado está basado en una relación esencial entre Enfermera-paciente, una unión con base de cuidado humano que respeta a la persona y su mundo. (Alligood & Tomey, 2011)).

(Esther, Izquierdo Machin, 2015) Argumenta que: Esta teoría, pertenece a la escuela del Caring (cuidado). Las cuales creen que el profesional de enfermería puede mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones. Watson, en este caso, se orienta en lo existencial, fenomenológico y espiritual.

Watson, sostiene que hay que llevar a la práctica lo que considera los "10 factores del cuidado" los cuales incluye (Formación de un sistema humanístico-altruista de valores, la

inculcación de la fe-esperanza, el cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás, el desarrollo de una relación de cuidado humana de ayuda-confianza, la promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos, el uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas, la promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal, la provisión de un entorno de apoyo protección y/o correctivo mental-físico-social y espiritual, la asistencia en la gratificación de necesidades humanas y la permisión de fuerzas existenciales- fenomenológicas-espirituales). Cada uno de ellos crea una un compromiso moral en los enfermeros, buscando detectar con precisión las dolencias, las cuales no son necesariamente una enfermedad sino una desarmonía subjetiva, de las personas las cuales al ojo de Watson son vistas como una unidad de mente, cuerpo y espíritu. (Alligood & Tomey 2011)

En conclusión, para la autora de la investigación, poder aplicar esta teoría tiene una relevancia fundamental debido a que promueve el enfoque integral y humanizado del cuidado, el cual se basa en la conexión enfermera - usuario. Así mismo, subraya la importancia de reconocer y abordar no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales, espirituales y culturales, aplicando los 10 factores; los profesionales se comprometen a brindar una atención fundamentada en la confianza, respeto y empatía.

El cuidado transpersonal de Watson, propone la sensibilización de las dimensiones, contribuyendo a un enfoque más holístico en salud. Este cuidado no solo favorece al bienestar del usuario, en el contexto crítico como lo es una unidad de cuidados intensivos, sino que también promoviendo la dignidad del mismo fortalece el vínculo con su familia, quienes juegan un papel importante en su recupero.

Estado del Arte.

Internacional:

Autor: Diaz Rivera Veronica Gaby (2017) en su investigación “Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI-UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2017” planteó el objetivo de determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN e identificar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería en la dimensión, biológica, sociocultural, espiritual y emocional.

Metodología: La metodología del estudio fue de tipo nivel aplicativo, cuantitativa con método descriptivo de corte transversal. La población en este caso fue conformada por personas mayores de 18 años que tuvieran un familiar hospitalizado en el servicio, cuyo instrumento fue una entrevista con tipo escala likert.

Resultados: Permitió concluir que: la percepción familiar respecto al cuidado humanizado brindado por la enfermera es medianamente favorable 63%. En cuanto a la dimensión biológica el resultado es 60% siendo medianamente favorable, en la sociocultura el 23% fue favorable, en cuanto a la dimensión espiritual 20% es desfavorable y en la dimensión emocional 57% es medianamente favorable.

Autor: Chavez Giron, Karla Liset (2022) llevó a cabo un estudio titulado “Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II Sullana 2019”.

Metodología: Este estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la Percepción del Familiar sobre el Cuidado Enfermero en la UCI, basándose en la dimensión biológica, sociocultural, espiritual y emocional del familiar del paciente crítico. La muestra poblacional estuvo conformada por 25 familiares que tuvieron un paciente hospitalizado en el servicio. El instrumento se basó en un cuestionario con escala likert.

Resultados: Esta investigación concluye que: la percepción del familiar respecto al cuidado enfermero es favorable con un 60%, en dimensión biológica es 44%, , así como la dimensión sociocultural de 48%, dimensión espiritual del 80% y en la dimensión emocional el 68% es medianamente favorable respectivamente.

Autor: Mery Motta Hoyos, Claudia Otorora Oviedo, Hernan Sierra Castillo (2018) realizaron una investigación titulada “Percepción familiar de pacientes de la UCI adulto sobre el

cuidado de enfermería en una clínica privada en Florencia Caquetá” (Colombia) por lo tanto su propósito fue conocer la percepción del familiar sobre el cuidado brindado por enfermería de los pacientes hospitalizados en UCI de la clínica privada.

Metodología: Para el mismo se realizaron entrevistas cualitativas a familiares de pacientes que superan más de cinco días de estancia en el servicio.

Resultados: Concluyendo que: el profesional de enfermería debe reconocer un proceso de comunicación para un cuidado fundamentado entre la relación de ayuda y escucha activa, logrando generar a los familiares percepción de confianza, seguridad frente a las actividades asistenciales.

Autor: Barboza Becerra Ivon Yovany, Tarrillo Ruiz Fiorella del Milagro (2017) presentaron un trabajo de investigación titulado “Percepción del familiar acerca de la calidad del cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque, 2016” cuyo objetivo fue describir la percepción del familiar acerca de la calidad del cuidado enfermero brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque,

Metodología: para el cual llevaron una metodología de tipo cuantitativa, método descriptivo de corte transversal. El universo muestral estuvo conformado por 50 personas, cuyos datos fueron recolectados a través de un cuestionario.

Resultados: Los resultados demostraron que: En la dimensión científica - técnica, el 60 % muestra una percepción de calidad buena, en la dimensión interpersonal el 50% percibe la calidad del cuidado como bueno y el 50% regular, en la dimensión entorno el 78% también lo perciben como bueno. En general el 62% de las personas encuestadas perciben como buena y el 38% como regular, evidenciando que hay una percepción positiva de la labor de enfermería, sin embargo hay una proporción considerable de familiares que perciben que los cuidados enfermeros deberían mejorar.

Autor: Quille Manobanda Delia Normita (2023) presenta el artículo científico titulado “Percepción de los familiares de paciente en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida” tuvo como objetivo evaluar la percepción que tienen los familiares de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos sobre la atención recibida.

Metodología: Las bases del estudio fueron de enfoque cualitativo prospectivo, con diseño fenomenológico y de campo. El mismo tuvo como muestra y de población a familiares de pacientes atendidos en el área de cuidados intensivos, aquí mediante una entrevista pudo interpretar experiencias vividas, percepciones y sentimientos de los mismos.

Resultados: Concluyó que: hay un porcentaje significativo de familiares de los pacientes ingresados en UCI, tiene la percepción de que el personal de enfermería no ofrece servicios de excelencia

Autor: Herrera Giuliana Gutierrez (2017) presenta su investigación titulada “Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero humanizado en la Unidad de cuidados Intensivos del Hospital III EsSalud, Puno 2017” cuyo objetivo fue determinar la percepción familiar sobre el cuidado enfermero humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III EsSalud Puno.

Metodología: Este estudio fue de tipo descriptivo transversal con diseño no experimental. La población del mismo estuvo conformada por 160 familiares de paciente hospitalizado en la UCI, la muestra conformada por 53 familias. Se utilizó una encuesta con un cuestionario de 18 interrogantes.

Resultados: Los resultados obtenidos concluyeron que el 71,70% de los familiares perciben que el cuidado humanizado en la dimensión de necesidades fisiológicas es favorable, en la dimensión de autoconcepto el 64.15% percibe que es desfavorable, a diferencia de que el 73.58% percibe favorable la dimensión dominio del rol y el 83,02% percibe como desfavorable el cuidado en la dimensión interdependencia.

Nacional:

Autores: Donaire Mirta Y Ruiz Valeria (2024) presentaron su trabajo de investigación titulado “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”. El objetivo principal de la misma fue 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.

Metodología: Se realizó mediante un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por 40 familiares adultos responsables del paciente hospitalizado, durante el periodo Junio - Septiembre del 2023. Su instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de “Percepción de los familiares de los pacientes críticos, respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional”.

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.

Autores: Bello Noemi Alexandra y Torres, Silvina Noemi (2019) Título “Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva”, tuvo como objetivo: Determinar la percepción que tienen los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que brinda enfermería en el servicio de terapia intensiva de un Hospital de San Luis Argentina en Septiembre- Octubre del 2018.

Metodología: Esta investigación fue realizada de manera cuantitativa con método descriptivo transversal. La recolección de datos fue mediante un cuestionario de preguntas cerradas y tuvo como universo de muestra dos familiares por cada paciente hospitalizado en la UTI, conformando un total de 55 familiares.

Resultado: La percepción de los familiares demuestran que los cuidados de enfermería han cubierto sus expectativas, estando capacitados para realizar procedimientos, ofrecen comodidad y privacidad durante la atención a su familiar, comunican de manera clara los procedimientos, clasificando los cuidados como muy buenos. En cuanto a la percepción frente a la contención, el personal se muestra atenta y comprensiva.

Conclusión: De manera global la percepción en cuanto a la satisfacción de los cuidados y la manera de brindarlos es positiva.

Decisiones metodológicas

El diseño metodológico de esta investigación se llevará a cabo empleando un estudio de casos único, situacional de tipo cuanti - cualitativo, dado a que busca identificar y recopilar datos ponderables, con enfoque descriptivo porque va a caracterizar el fenómeno de estudio. De corte transversal a llevarse a cabo en los meses de octubre - diciembre del corriente año 2024..

Se elige el estudio de casos único, debido a que esta metodología permite el manejo de datos cuanti - cualitativos que en este caso serían transpolables pero no generalizables. A su vez, es situacional debido a que busca estudiar un acontecimiento desde la perspectiva de quienes hayan participado en el ((Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

Variables:

- **Dependiente:**

Percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado proporcionado por enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria.

- **Independientes:**

Las características del cuidado humanizado llevado a cabo por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria.

Muestra

- **Población**

Familiares de usuarios que cursen internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria que estén presentes durante el periodo de recolección de datos, en un efector de salud público de la ciudad de Pergamino.

- **Unidad de análisis:**

Será conformada por cada uno de los familiares de usuarios que cursen internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria , que se encuentren presentes en los horarios de visitas establecidos por el servicio de un efector público de salud de la ciudad de Pergamino.

Fuentes de información:

Primaria, cada participante que responda el cuestionario.

Unidades Informantes:

En este caso será el o la participante que se encuentre dentro de los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Familiar responsable del usuario ingresado a Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria.
- Familiar mayor de 18 años.
- Familiar que participe voluntariamente a responder el cuestionario presente en el horario de visita del servicio.

Criterios de exclusión:

- Familiar menor de 18 años.
- Familiar que se niegue a responder voluntariamente.

Tipo de muestreo:

No probabilístico, censal intencional, dado a que abarca todos los familiares adscriptos al estudio.

El área de estudio es un efector de salud público, de la ciudad de Pergamino, teniendo como beneficiarios a las familias de los usuarios.

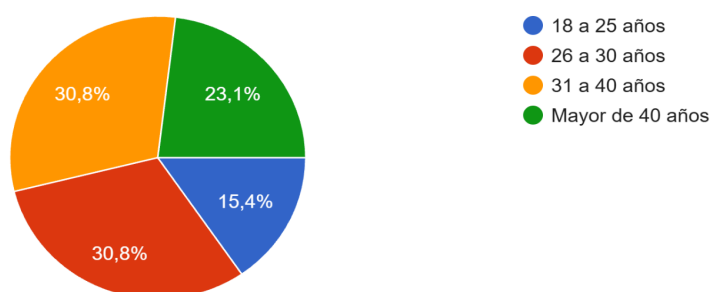
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

Tabla y Gráfico N° 1: Edad.

| EDAD | FAMILIARES | % |
|-------------|------------|-------|
| 18 a 25 | 2 | 15,4% |
| 26 a 30 | 4 | 30,8% |
| 31 a 40 | 4 | 30,8% |
| Mayor de 40 | 3 | 23,1% |
| Total | 13 | 100% |

Edad
13 respuestas



Fuente: Datos extraídos de cuestionario autoadministrado aplicado en noviembre de 2024.

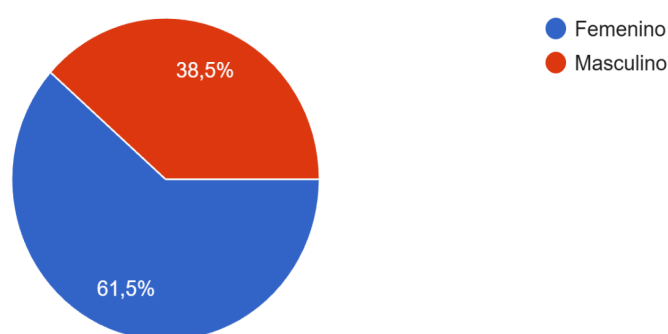
Nota: En cuanto a la edad la mayoría de los familiares encuestados se encuentra en rangos de edad adulta joven y media con un 30,8% en los grupos de 26 a 30 años y de 31 a 40 años, el mismo resulta clave en términos de involucramiento directo en el cuidado del usuario crítico, Solo un 23,08% son mayores de 40 años, lo que denota que hay un grupo relativamente joven involucrado en este proceso.

Tabla y Grafico N° 2: Sexo.

| SEXO | FAMILIARES | % |
|-----------|------------|-------|
| Femenino | 8 | 61,5% |
| Masculino | 5 | 38,5% |
| Total | 13 | 100% |

Sexo

13 respuestas



Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

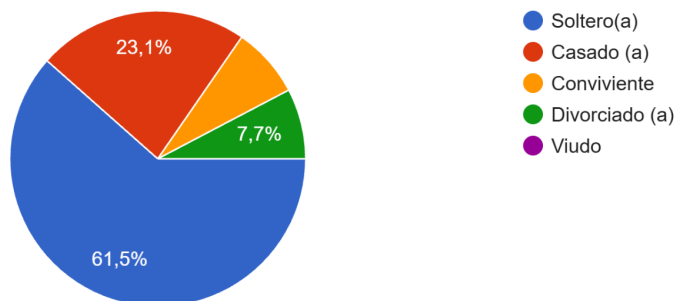
Nota: Refiriendonos a la categoría sexo de la población, los encuestados fueron representados por un 61,54% femenino y un 38,5% masculino, de lo cual refleja el papel predominante de las mismas en la atención y en apoyo emocional a los usuarios críticos.

Tabla y Gráfico N°3: Estado Civil.

| ESTADO CIVIL | FAMILIARES | % |
|-----------------|------------|-------|
| Soltero(a) | 8 | 61,5% |
| Casado(a) | 3 | 23.1% |
| Conviviente (a) | 1 | 7,7% |
| Divorciado (a) | 1 | 7,7% |
| Viudo(a) | 0 | 0% |
| Total | 13 | 100% |

Estado civil

13 respuestas



Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

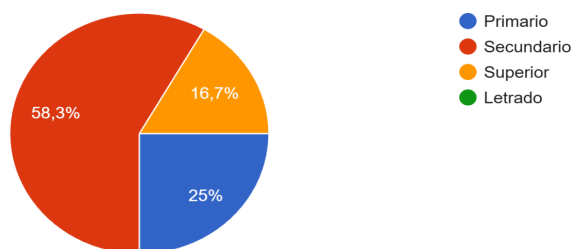
Nota: Siguiendo por estado civil de los familiares encuestados, el 61,5% son solteros y el 23,1% casados, mientras que convivientes y divorciados 7.7% reflejan un pequeño porcentaje.

Tabla y Gráfico N° 4: Grado de Instrucción.

| Grado de Instrucción | Familiares | % |
|----------------------|------------|-------|
| Primario | 3 | 25% |
| Secundario | 7 | 58,3% |
| Superior | 2 | 16,7% |
| Letrado | 0 | 0% |
| Total | 12 | 100% |

Grado de Instrucción

12 respuestas



Fuente: Cuestionario autoadministrados, noviembre 2024.

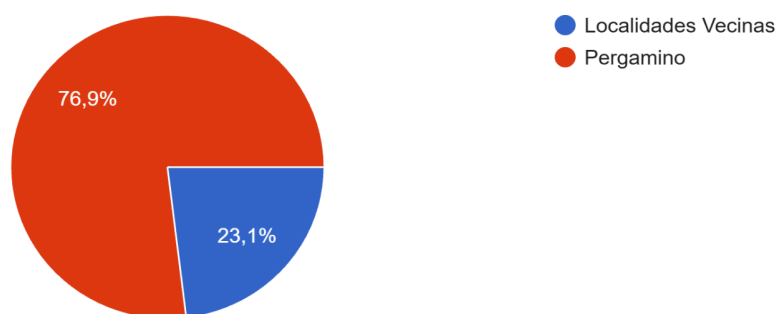
Nota: En esta tabla, la mayoría de los familiares encuestados tienen estudios secundarios realizados un 58,3%, sin embargo, el 25% solo alcanzaron la educación primaria, lo cual podría interferir en la comprensión de información sobre el cuidado y acompañamiento del usuario. Mentiras que un 16,7% alcanzó un nivel de estudios superior.

Tabla y Gráfico N°5: Lugar de procedencia.

| Lugar de procedencia | FAMILIARES | % |
|----------------------|------------|-------|
| Pergamino | 9 | 76,9% |
| Localidades vecinas | 4 | 23,1% |
| Total | 13 | 100% |

Lugar de procedencia

13 respuestas



Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El lugar de procedencia con alto porcentaje es el de la ciudad, Pergamino, abarcando un 76,9%, mientras que un 23,1% proviene de localidades vecinas, reflejando que tanto familiares de la ciudad y de derivados de otras localidades participan activamente en las visitas a los usuarios internados.

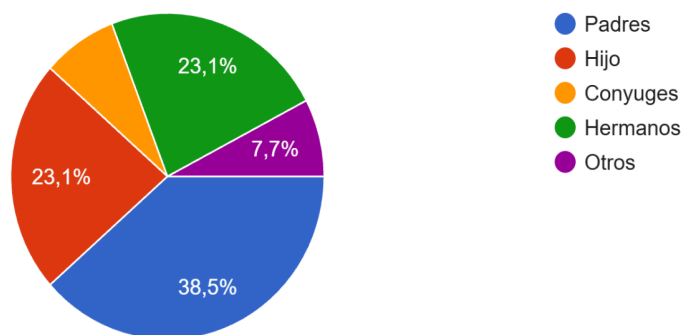
Tabla y Gráfico N° 6: Parentesco.

| Parentesco | Familiares | % |
|------------|------------|---|
|------------|------------|---|

| | | |
|----------|----|-------|
| Padres | 5 | 38,5% |
| Hijo | 3 | 23,1% |
| Cónyuges | 1 | 7,7% |
| Hermanos | 3 | 23,1% |
| Otros | 1 | 7,7% |
| Total | 13 | 100% |

Parentesco

13 respuestas



Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: En cuanto a parentesco, la mayoría de los familiares son padres (madres y padres) el 38,5% o hijos (23,1%) del usuario o hermanos (23,1%). Esto refleja que los familiares directos, son quienes mayormente asumen la responsabilidad del cuidado en esta área de internación a su familiar.

DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSIÓN BIOLÓGICA.

Tabla N° 7: Preocupación por la nutrición y alimentación del familiar.

| El profesional de enfermería: Se preocupa por la nutrición/alimentación de su familiar y en el momento de darle esta posición correcta. | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 12 | 1 | 0 | 13 |

| | | | | |
|----------------|-------|------|----|------|
| Porcentaje (%) | 92,3% | 7,7% | 0% | 100% |
|----------------|-------|------|----|------|

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Estos datos evidencian que el 92,3% de los encuestados afirman que el profesional de enfermería siempre se preocupa por la nutrición de su familiar, el 7,7% indican que ocurre algunas veces y el 0% seleccionó la opción de nunca.

Tabla N°8: Preocupación por la higiene perianal del familiar.

| Cuando usted acude observa que el pañal esté limpio | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 8 | 1 | 0 | 9 |
| Porcentaje (%) | 88,9% | 11,1% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 88,9% de los encuestados indican que siempre encuentran a su familiar con el pañal limpio, el 11,1% señala que algunas veces, mientras que el 0% indican la opción de nunca.

Tabla N°9: Preocupación por la higiene, hidratación de la piel y los cambios posturales del familiar.

| Le realizan el baño de esponja, hidratación de la piel y cambios posturales a su familiar para que esté limpio y cómodo | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 8 | 0 | 0 | 8 |
| Porcentajes (%) | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 100% de los familiares que respondieron este ítem, indican que siempre se realiza higiene, hidratación y cambios posturales a su familiar. No se registran respuestas en las opciones algunas veces y nunca.

Tabla N°10: Preocupación por el entorno tranquilo y libre de ruidos para el descanso del familiar.

| Procura para su familiar un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente. | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 11 | 1 | 0 | 12 |
| Porcentajes (%) | 91,7% | 8,3% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: La tabla evidencia que el 91,7% de los encuestados indican que siempre el profesional de enfermería procura un ambiente tranquilo y libre de ruidos, mientras que el 8,3% indican que lo realizan algunas veces y el 0% selecciona el ítem de nunca.

Tabla N°11: Preocupación por el dolor del familiar.

| Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 10 | 2 | 0 | 12 |
| Porcentajes (%) | 88,3% | 16,7% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 88,3% manifiesta que siempre atiende al dolor de su familiar de manera oportuna, el 16,7% señala que ocurre alguna vez, mientras que el 0% de los encuestados seleccionó la opción de nunca.

Tabla N°12: Preocupación por la intimidad del familiar.

| Respetar y cuidar la intimidad de su familiar, colocando un biombo/separador. | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 11 | 2 | 0 | 13 |
| Porcentaje (%) | 84,6% | 15,4% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Estos resultados muestran que el 84,6% responde que siempre se procura la intimidad de su familiar, el 15,4% señala que ocurre algunas veces, mientras que el 0% no marcó la opción de nunca.

CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA

En conclusión, las tablas analizadas, muestra que los familiares perciben y describen favorablemente los cuidados brindados por el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adulto y Unidad Coronaria, La mayoría de las respuestas obtuvieron un porcentaje mayor al 80% marcando la opción de “siempre”, lo que señala que reciben prácticas conscientes y humanizadas, Aunque en algunos casos se observan respuestas en “algunas veces” representando un mínimo porcentaje, señalando solo leves oportunidades de mejora.

DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSION SOCIOCULTURAL

Tabla N°13: Preocupación por orientar dudas sobre el estado de salud del familiar.

| Se preocupa por orientar de manera adecuada las dudas, acerca del estado de salud de su familiar. | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 11 | 2 | 0 | 13 |
| Porcentaje (%) | 84,6% | 15,4% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 84,6% de los encuestados señalan que el profesional de enfermería siempre orienta adecuadamente sus dudas, el 15,4% marca que lo realizan algunas veces, mientras que el 0% selecciona el ítem nunca.

Tabla N° 14: Explicación de los procedimientos que le realizan a su familiar.

| Antes de realizar algún procedimiento (Aspirado secreción bronquial, colocación SNG/SOG, sonda Foley y otros), le explica a su familiar de manera clara de que trata el procedimiento | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| | | | | |

| | | | | |
|------------------------|------|----|----|------|
| Cantidad de familiares | 8 | 0 | 0 | 8 |
| Porcentajes (%) | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: De acuerdo a las respuestas obtenidas, el 100% de los encuestados señalan que el personal de enfermería explica de manera clara de que tratan los procedimientos antes de realizarlos. No se registran respuestas en algunas veces y nunca.

Tabla N° 15: Comunicación del personal de salud hacia los familiares del usuario.

| Se comunica con los familiares del paciente | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Porcentajes (%) | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Estos resultados evidencian que el 100% de los familiares encuestados indican que el profesional de enfermería siempre se comunica con ellos, mientras que no se registran respuestas en algunas veces y nunca.

Tabla N°16: Demostración de respeto sobre las creencias, costumbres o cultura del usuario.

| Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura de su familiar | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 10 | 2 | 0 | 12 |
| Porcentajes (%) | 83,3% | 16,7% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 83,3% de los familiares indican que siempre se muestra respeto por sus creencias y costumbres, mientras que el 16,7% señala que ocurre algunas veces y ningún familiar selecciona la opción de nunca.

Tabla N°17: Preocupación por animar y propiciar el diálogo del usuario.

| Animan a su familiar y propician el diálogo | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 11 | 1 | 0 | 12 |
| Porcentajes (%) | 91,7% | 8,3% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: En esta tabla el 91,7% de los encuestados señalan que el personal de enfermería siempre anima a su familiar a propiciar el diálogo, mientras que el 8,3% señaló que ocurre algunas veces, Ningún encuestado señaló la opción de nunca.

Tabla N° 18: El personal de enfermería lo mira a los ojos y escucha atentamente cuando hablan.

| Lo miran a los ojos cuando se dirige a su familiar y le escuchan atentamente | Siempre | Alguna vez | Nunca | Total |
|--|---------|------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Porcentaje (%) | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Los resultados muestran que el 100% de los encuestados indican que siempre el profesional de enfermería siempre mira a su familiar a los ojos y lo escuchan atentamente. Mientras que en algunas veces y nunca no se registran respuestas.

Tabla N° 19: Preocupación por el saludo del usuario y presentación por su nombre.

| Se acerca a su familiar, le saluda y lo presenta siempre por su nombre | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Porcentaje (%) | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 100% de los encuestados indican que el profesional de enfermería siempre se acerca a su familiar, lo saluda y lo presenta por su nombre. Mientras que no se registran respuestas en alguna veces y nunca.

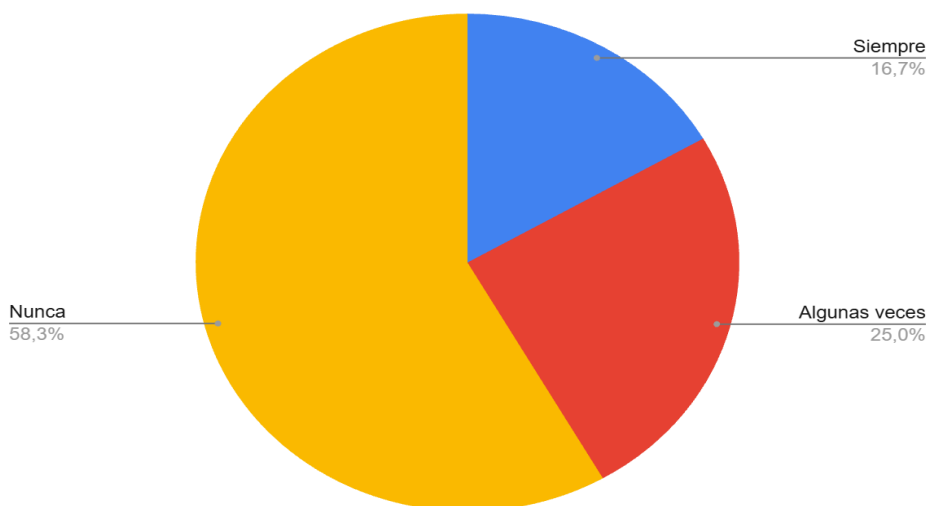
CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

En general, los familiares encuestados, perciben y describen favorablemente que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adulto y Unidad Coronaria, mantienen una comunicación clara y respetuosa, orientando adecuadamente sobre el estado de salud, procedimientos y cuidados, a su vez respetando su cultura y privacidad. Las mayorías de las respuestas obtenidas alcanzaron el 100% en “siempre” lo que indica que existen cuidados humanizados.

DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTAS, DIMENSIÓN ESPIRITUAL

Tabla y Gráfico N° 20: Preocupación sobre la religión que profesa el familiar.

| Se le ha acercado a preguntar a su familiar de la religión que profesa | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 2 | 3 | 7 | 12 |
| Porcentajes (%) | 16,7% | 25% | 58,3% | 100% |

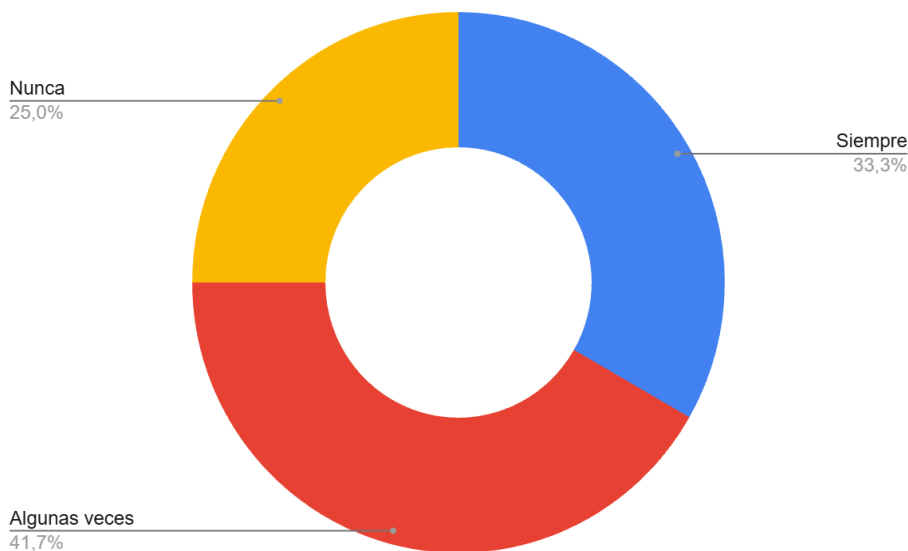


Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: De acuerdo a los datos obtenidos, el 58,3% de los encuestados manifestó que el personal de enfermería nunca se acercó a preguntar sobre la religión de su familiar, el 25% refirió algunas veces y solo el 16,7% señaló que siempre lo realizan.

Tabla y Gráfico N° 21: Preocupación por brindar contención al familiar visitante por medio de un abrazo o palmada, validando sus emociones.

| Se le acercó, le brindo un abrazo o una palmada en la espalda haciéndole sentir valioso aun cuando está enfermo su familiar | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 4 | 5 | 3 | 12 |
| Porcentaje (%) | 33,3% | 41,7% | 25% | 100% |

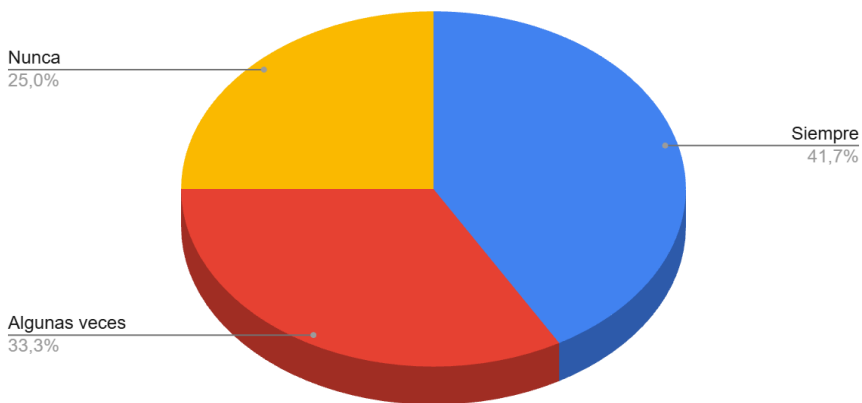


Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Estos datos evidencian que el 41,7% de los encuestados indica que el profesional de enfermería se acercó algunas veces a brindar un abrazo o palmada validando al familiar aun cuando el usuario está hospitalizado, el 33,3% manifestó que siempre lo realizan, mientras que el 25% señaló que nunca se han acercado.

Tabla y Gráfico N°22: Preocupación por que su familiar pueda tener objetos religiosos de acuerdo a sus creencias dentro de la unidad.

| Le permite que su familiar hospitalizado tenga sus objetos religiosos de acuerdo a sus creencias | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 5 | 4 | 3 | 12 |
| Porcentaje (%) | 41,7% | 33,3% | 25% | 100% |

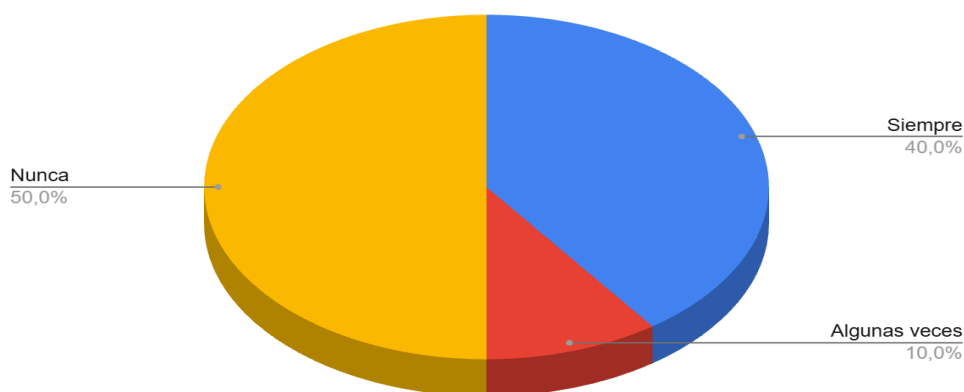


Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

El 41,7% de los familiares manifestó que siempre permiten que su familiar pueda tener objetos religiosos acorde a sus creencias dentro de la unidad, el 33,3% indicó que lo realizan algunas veces, mientras que el 25% señaló que nunca lo permiten.

Tabla y Gráfico N°23: Preocupación por dejar que al familiar lo visite una figura de índole religiosa.

| Contribuyó/participó a que su familiar, pueda ser visitado por un sacerdote o pastor, de acuerdo a sus creencias | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 4 | 1 | 5 | 10 |
| Porcentaje (%) | 40% | 10% | 50% | 100% |



Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Los resultados revelan que el 50% de los familiares encuestados manifestó que el personal de enfermería nunca contribuyó a permitir la visita de una figura de índole religiosa, mientras que el 40% indicó que siempre lo realizan y el 10% que lo hacen algunas veces.

CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL

En general, los familiares encuestados perciben y describen medianamente favorable que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y de Unidad Coronaria, muestran preocupación por el bienestar emocional y espiritual, respetando sus creencias y permitiendo que tengan objetos religiosos. Sin embargo la mayoría de los ítems fueron seleccionados como “nunca” y “algunas veces”, lo que indica una porción significativa. Esto, refleja que hay oportunidades de mejora en la integración de la dimensión, para garantizar un cuidado humanizado y garantizar un acompañamiento en las necesidades religiosas del usuario y su familiar.

DATOS DESAGREGADOS POR PREGUNTA, DIMENSIÓN EMOCIONAL

Tabla N° 24: Atención oportuna del familiar sin demoras.

| Atiende oportunamente cuando necesita o solicita algo su familiar; sin demora | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 10 | 2 | 0 | 12 |

| | | | | |
|-----------------|-------|-------|----|------|
| Porcentajes (%) | 83,3% | 16,7% | 0% | 100% |
|-----------------|-------|-------|----|------|

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: Los resultados indican que el 83,3% de los encuestados indican que el personal de enfermería siempre atiende oportunamente, el 16,7% señala que lo realizan algunas veces, mientras que nunca, no registra respuestas.

Tabla N°25: Preocupación por el estado anímico de su familiar hospitalizado.

| Muestra preocupación por su familiar, por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando. | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 8 | 5 | 0 | 13 |
| Porcentajes (%) | 61,5% | 38,5% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 61,5% de los familiares encuestados indican que el profesional de enfermería siempre demuestra preocupación y lo animan cuando está triste o llorando, el 38,5% indica que suele realizarse algunas veces, mientras que nunca no obtuvo respuestas.

Tabla N°26: Preocupación por mantener una relación cercana y agradable con su familiar hospitalizado durante el tiempo de su visita.

| Mantiene una relación cercana y agradable con su familiar durante el tiempo que lo cuida | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 9 | 4 | 0 | 13 |
| Porcentajes (%) | 69,2% | 30,8% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 69,2% de los encuestados indican que el profesional de enfermería siempre mantiene una relación cercana y agradable, el 30,8% indica que ocurre algunas veces. Mientras que ninguna familia seleccionó la opción de nunca.

Tabla N°27: El personal de enfermería escucha y mira atentamente a su familiar hospitalizado mientras le habla.

| Le escucha y mira atentamente a su familiar cuando le habla | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|---|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 9 | 4 | 0 | 13 |
| Porcentajes (%) | 69,2% | 30,8% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 69,2% de los encuestados señalan que siempre se lo escucha y se le mira atentamente, mientras que el 30,8% indica que suelen realizarlo algunas veces. No se registran respuestas en la opción de nunca.

Tabla N° 28: El personal de enfermería invita a su familiar hospitalizado a evacuar dudas y temores.

| Invita a su familiar a evacuar dudas y temores | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total |
|--|---------|---------------|-------|-------|
| Cantidad de familiares | 10 | 3 | 0 | 13 |
| Porcentaje (%) | 79,9% | 23,1% | 0% | 100% |

Fuente: Cuestionario autoadministrado, noviembre 2024.

Nota: El 79,9% de los familiares encuestados indican que el profesional de enfermería siempre invita a su familiar a evacuar dudas y temores, el 23,1% señala que ocurre algunas veces. Mientras que en nunca, no se registraron respuestas.

CONCLUSIÓN GENERAL DE LA DIMENSIÓN EMOCIONAL

En conclusión los familiares encuestados perciben favorablemente que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad Coronaria, mantienen una relación cercana, escuchan atentamente y fomentan la expresión de dudas y temores. La mayoría indicó que estas prácticas se realizan siempre, entre el 60% y el 80%. Esta dimensión, refleja que se brinda apoyo efectivo y acompañamiento oportuno.

Conclusión

Este estudio, ha buscado analizar las características de los cuidados humanizados percibidos por los familiares de los usuarios críticos internados en las Unidades de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad Coronaria de un Efector de Salud Público de la Provincia de Buenos Aires, mediante el cual se utilizó un cuestionario validado apto para poder abordar el mismo en diferentes dimensiones del cuidado humanizado, incluyendo aspectos biológicos, socioculturales, espirituales y emocionales entre enfermería . familia y usuario.

El estudio cumplió con el objetivo general, debido a que logró analizar las características del cuidado humanizado, los resultados reflejan una proporción mayoritariamente favorable del cuidado proporcionado por el personal de enfermería en varias áreas clave como: la atención nutricional, la comodidad, el respeto a la intimidad y la atención frente al dolor. En general, la mayoría de los familiares los percibieron de manera positiva.

Se identificaron diversas características del trato humanizado que perciben los familiares, como el acercamiento del personal de salud para brindar explicaciones claras sobre el estado de salud del usuario, la orientación de los procedimientos a realizar y principalmente el respeto hacia los familiares. Además, la comunicación y empatía fueron los aspectos más destacados, sobre todo en lo que a cultura respecta. Sin embargo, algunos aspectos, como el respeto a las creencias y costumbres, mostraron áreas de oportunidad, lo que indican que estas son características del trato humanizado que deberían abordarse más.

A su vez, establece cómo los familiares perciben estas prácticas. Los resultados revelaron que los mismos consideran que los profesionales de enfermería proporcionan cuidados adecuados en las diversas dimensiones. Aunque, en la espiritual, expresaron una percepción medianamente desfavorable, lo que crea una brecha en el cumplimiento del cuidado humanizado en términos de la atención a las necesidades espirituales.

Por último, se lograron describir las estrategias de comunicación que perciben las familias, debido a que los resultados en la recolección de datos demuestran que perciben una comunicación adecuada y efectiva por parte de las y los enfermeros del servicio, demostrándose empáticos, respetuosos y proporcionando explicaciones claras. Sin embargo,

se vuelve a destacar que se debe sugerir una oportunidad para reforzar las estrategias de comunicación culturalmente sensibles.

En conclusión, los resultados generales de esta investigación, demuestran que la mayoría de los familiares perciben el cuidado brindado en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y Unidad Coronaria de un Efecto de Salud Público de la provincia de Buenos Aires como favorables, particularmente en la atención física y emocional del usuario. La comunicación es vista de manera positiva, destacando la empatía y el respeto.

Sin embargo, para continuar con la mejora de los cuidados humanizados, es necesario profundizar en la atención espiritual y emocional, asegurando que no solo se satisfagan las necesidades físicas, sino también las espirituales de los usuarios y las familias. Lo que contribuirá a proporcionar una atención más integral, respetuosa y humanizada, que favorezca el bienestar de los usuarios críticos y sus familias en estas áreas altamente críticas.

Bibliografía

- MedlinePlus, autor corporativo. (2024, 29 agosto). “Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)” https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19957.htm
- Enfermería 21. “El rol de la Enfermera en la terapia intensiva para adultos”. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-terapia-intensiva-para-adultos-DDIMPORT-035128/#:~:text=Debe%20brindar%20cuidados%20generales%20a,con%20la%20familia%20y%20paciente.>
- Proyecto HU-CI (2021) “Tenemos un plan... y 160 medidas concretas” <https://proyctohuci.com/es/tenemos-un-plan/>
- Real Academia Española (2024). “Percepción”. Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/percepci%C3%B3n>
- G. L. Oviedo (2004). “La definición del concepto de percepción en Psicología y su tratamiento desde la Teoría de Gestalt”. Revista Colombiana de Psicología. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X200400020010#:~:text=Estos%20autores%20consideran%20la%20percepci%C3%B3n,del%20proceso%20de%20organizaci%C3%B3n%20perceptual
- Arias Castilla (2004). “Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas” Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907017.pdf>
- Barboza Becerra, Tarruillo Ruiz (2018) “Percepción del Familiar acerca de la Calidad del Cuidado Enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque - 2016”. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1955>
- Observatorio Fiex, autor corporativo (2019). “Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia”. Observatorio Fiex. [https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,madre%2C%20hermanos%2C%20etc.\)](https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,madre%2C%20hermanos%2C%20etc.))
- Colegio de Psicólogos. “La familia según la Psicología: conceptos y funciones”. <https://colegiodepsicologossj.com.ar/familia-definicion-psicologia/>
- Ruiz, Chavez (2002). “Satisfacción del familiar con el cuidado a pacientes en estado crítico”. Universidad Autónoma del Nuevo León, México. <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116287.PDF>

- MedlinePlus, autor corporativo. (2024). “Unidad de Cuidados Intenvisos (UCI)” https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19957.htm#:~:text=Una%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,soporte%20para%20las%20funciones%20vitales.
- Clínica Universidad de Navarra (2023). “Unidad de Cuidados Intensivos: Definición Médica”. Diccionario Medico (CUN) <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/uci#:~:text=Siglas%20de%20unidad%20de%20cuidados,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes>.
- Teresa Gonzalez Gil, “Introducción al paciente crítico”. Editorial Universitaria Ramon Areces. <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2152.pdf>
- Elsie Turchetto (2005). “A que llamamos paciente críticamente enfermo y como lo reconocemos”. Revista del Hospital Privado de Comunidad (HPC) <https://www.hpc.org.ar/investigacion/revistas/volumen-8-2/a-que-llamamos-paciente-criticamente-enfermo-y-como-lo-reconocemos/>
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, SATI. (2023). “Directrices de Unidad de Terapia Intensiva Adultos y Pediátrica, MSN” <https://www.sati.org.ar/directrices-de-uti-adultos-pediatria-msn/>
- Vargas Toloza, Ruby E. (2007). “Cuidado humanizado al paciente críticamente enfermo: Enfermería una pieza clave en la atención”. Revista Ciencia y Cuidado Vol.4 N°4. DialNet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534029>
- Rojas, Veronica. (2019). “Humanización de los cuidados intensivos”. Revista Medica Clinica Las Condes, 30. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240#:~:text=Humanizar%20los%20Cuidados%20Intensivos%20es,que%20la%20salud%20es%20una>
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona: Elsevier.
- Izquierdo Machin, E. (2015).”Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana”. Revista Cubana de Enfermería, 31. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
- Diaz Rivera, Veronica (2017). “Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI-UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima-2017”

https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=jhws14wAAAJ&citation_for_view=jhws14wAAAJ:u5HHmVD_uO8C

- Chavez Giron, K. L. (2022). “Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II Sullana 2019”. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5337/TRABAJO%20ACADEMICO-KARLA%20CHAVEZ%20GIRON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Motta Hoyos, M., Otálora Oviedo, C., & Sierra Castillo, H. (2018). “Percepción familiar de pacientes de la UCI adulto sobre el cuidado de enfermería en una clínica privada en Florencia Caquetá. Colombia, 2018”. *Cina Reasearc*, Vol 2. N°1.
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/85/59>
- Barboza Becerra, I., & Tarrillo Ruiz, F. (2018). “Percepción del familiar acerca de la calidad del cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque -2016”. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1955>
- Quille Manobanda, D. N. (2023). “*Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida*”. Universidad Técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/38742/1/Quille%20Manobanda%20Delia%20Normita.pdf>
- Gutierrez Herrera, Giuliana (2018). “*Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III EsSalud Puno 2017*”. Universidad Nacional de Altiplano.
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10132>
- Donaire, Mirta & Ruiz, Valeria (2024). “*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*”. *Notas de Enfermería*, 25.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/45418/45444> .ARG.2024.
- Bello, Noemi., & Torres Silvina (2019) “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-Argentina Facultad de Ciencias Medicas Escuela de Enfermeria.
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12771/bello-noem-alexandra.pdf

- Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (2010). “Metodología de la investigación (5.^a ed.)”.

ANEXOS

Anexo I: Hoja de información para el/la participante.

Hoja de Información para el/la participante.

Se le invita a participar de la investigación “Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un Efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024”.

Se informa mediante la presente que la investigación antes mencionada requiere de su consentimiento voluntario para participar, con la oportunidad de realizar las preguntas que considere pertinentes las cuales serán respondidas por la investigadora a cargo de la investigación. Además usted debe comprender que puede retirarse de la investigación y a no contestar el formulario estructurado si no lo considera conveniente.

El propósito de la investigación es analizar las características de los cuidados humanizados en la unidad de cuidados intensivos de adulto y unidad coronaria percibidas por los familiares del usuario internado de un efector de salud público de la ciudad de Pergamino.

La participación en la investigación consistirá en contestar una serie de preguntas estructuradas que le llevará un tiempo estimado de 15 minutos. Será voluntaria y anónima. Todos los datos son estrictamente confidenciales, desde su obtención hasta su publicación con el objetivo de preservar su identidad y garantizar que la participación en la investigación no afecte de ningún modo su relación con el establecimiento.

Participar en la investigación no le proporcionará ningún beneficio directo, pero sí a largo plazo, aportará en futuras internaciones. Los resultados podrán ser punto de partida de nuevas investigaciones y/o proyectos para generar capacitaciones que ofrecen metodologías y herramientas para la atención a futuros usuarios y sus familias en la unidad de cuidados intensivos adulto y unidad coronaria, procurando la seguridad del usuario, la familia y el personal de Enfermería.

Será responsable de llevar a cabo esta investigación una estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires, perteneciente al Instituto Académico del Desarrollo Humano a realizarse en un efector público de salud de la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, en el corriente año 2024.

Anexo II: Hoja de modo de resguardo de datos.

**MODO DE RESGUARDO DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD DE
LOS DATOS PERSONALES:**

Estimado/a.

A fin de garantizar y resguardar la confidencialidad de los datos personales de las y los participantes de la investigación pertinente se extiende a Ud el siguiente documento. A saber:

Título: “Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024”

A través de la presente se pone en su conocimiento que su participación consta en contestar encuestas tipo cuestionario. Respetando su voluntad de hacerlo, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento y garantizando el anonimato en su participación, los cuales serán encriptados en un sistema único de información con acceso confidencial a la investigadora involucrada.

Así como también el uso adecuado de la misma, se certifica que la información otorgada será utilizada únicamente para el propósito antes mencionado y no se divulgará de manera alguna.

Firma y aclaración de el/la participante: Fecha:.....

Firma del investigador: Fecha.....

Anexo III: Consentimiento informado.

Consentimiento Informado.

FECHA:.....

Otorgo en carácter de voluntariedad, luego de afirmar recibir información pertinente y comprendiendo los detalles de la investigación “Percepción del familiar del usuario crítico sobre los Cuidados Enfermeros brindados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, de un Efector de Salud Público de la ciudad de Pergamino, durante el tercer trimestre del 2024” mi consentimiento en la participación de la misma, aceptando y autorizando a que la utilización de mis datos sean de carácter anónimo, en conformidad con mi participación, estoy a disposición de completar el cuestionario pertinente con sinceridad y veracidad.

Mi confidencialidad será resguardada mediante el documento “*Modo de resguardo de la información y confidencialidad de los datos personales*” constituyendo un acuerdo entre las partes participante/investigador con el fin de enmarcar acciones que pretende la divulgación e identidad de los datos recabados y de los participantes sin existencia de consentimiento para que ello así sea.

Firma y aclaración de el/la participante

Firma y aclaración de la investigadora:

Anexo IV: Instrumento de recolección de datos.

Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires. Instituto Académico del Desarrollo Humano. Licenciatura en Enfermería.

Instrumento validado por Rivera Diaz, Veronica (2017).

Presentación:

Buenas tardes sr/a soy alumna de la carrera de Licenciatura en Enfermería, estoy realizando una investigación a fin de obtener información sobre la percepción de los familiares con respecto a los cuidados brindados por enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos Adulto. Para ello, solicito su colaboración contestando el siguiente cuestionario marcando con una cruz (X) la respuesta que considere pertinente. El mismo es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco de antemano su participación.

Datos generales:

| 1. Edad | | 2. Sexo | | 3. Estado civil | | 4. Grado de Instrucción | |
|------------------|---|----------------|---|------------------------|---|--------------------------------|---|
| 18 a 25 años | 1 | Femenino | 1 | Soltero(a) | 1 | Primario | 1 |
| 26 - 30 años | 2 | Masculino | 2 | Casado(a) | 2 | Secundario | 2 |
| 31- 40 años | 3 | | | Conviviente | 3 | Superior | 3 |
| Mayor de 40 años | 4 | | | Divorciado(a) | 4 | Letrado | 4 |
| | | | | Viudo | 5 | | |

| 5. Lugar de procedencia | | 6. Parentesco | |
|--------------------------------|---|----------------------|---|
| Pergamino | 1 | Padres | 1 |
| Localidades Vecinas | 2 | Hijo | 2 |
| | | Cónyuges | 3 |
| | | Hermanos | 4 |
| | | Otros | 5 |

| DIMENSION BIOLOGICA | SIEMPRE (3) | ALGUNAS VECES (2) | NUNCA (1) |
|--------------------------------------|-------------|-------------------|-----------|
| El profesional de enfermería: | | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 1 | Se preocupa por la nutrición /alimentación de su familiar y en el momento de darle está en posición correcta. | | | |
| 2 | Cuando usted acude observa que el pañal esté limpio. | | | |
| 3 | Le realizan el baño esponja, hidratación de la piel y cambios posturales a su familiar para que esté limpio y cómodo. | | | |
| 4 | Procura para su familiar un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente. | | | |
| 5 | Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna. | | | |
| 6 | Respeto y cuida la intimidad de su familiar, colocando un biombo /separador. | | | |

| | DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL | SIEMPRE (3) | ALGUNAS VECES (2) | NUNCA (1) |
|----|---|----------------|----------------------|--------------|
| 7 | Se preocupa por orientar de manera adecuada las dudas, acerca del estado de salud de su familiar | | | |
| 8 | Antes de realizar algún procedimiento (Aspirado secreción bronquial, colocación SNG/SOG, sonda Foley y otros), le explica a su familiar de manera clara de que trata el procedimiento | | | |
| 9 | Se comunica con los familiares del paciente | | | |
| 10 | Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura de su familia. | | | |
| 11 | Animan a su familiar y propician el diálogo | | | |
| 12 | Lo miran a los ojos cuando se dirige a su familiar y le escucha atentamente | | | |
| 13 | Se acerca a su familiar, le saluda y lo presenta siempre por su nombre | | | |

| | DIMENSIÓN ESPIRITUAL | SIEMPRE (3) | ALGUNAS VECES (2) | NUNCA (1) |
|----|--|----------------|----------------------|--------------|
| 14 | Se le ha acercado a preguntar a su familiar de su religión que profesa. | | | |
| 15 | Se le acercó, le brindó un abrazo o una palmada en la espalda haciéndole sentirse valioso aun cuando está enfermo a su | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| | familiar. | | | |
| 16 | Le permite que su familiar hospitalizado tenga sus objetos religiosos de acuerdo a sus creencias | | | |
| 17 | Contribuyo, participo a que su familiar, pueda ser visitado por un sacerdote o pastor, de acuerdo a sus creencias | | | |

| | DIMENSIÓN EMOCIONAL | SIEMPRE (3) | ALGUNAS VECES (2) | NUNCA (1) |
|----|--|----------------|----------------------|--------------|
| 18 | Atiende oportunamente cuando necesita o solicita algo su familiar; sin demora. | | | |
| 19 | Muestra preocupación por su familiar, por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando. | | | |
| 20 | Mantiene una relación cercana y agradable con su familiar durante el tiempo que lo cuida. | | | |
| 21 | Le escucha y mira atentamente a su familiar cuando le habla. | | | |
| 22 | Invita a su familiar a expresar sus dudas y temores. | | | |