



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**“HABILIDADES COMUNICATIVAS Y APOYO EMOCIONAL DE  
ENFERMERIA HACIA EL FAMILIAR DEL PACIENTE CRITICO  
HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS”**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTOR:**

**Lic. Vanessa Desly Corvera Fernández**

**ASESOR: Mg. Jeannette Avila Vargas-Machuca**

**Código ORCID: 0000-0002-1533-0307**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



### **Dedicatoria:**

A mi madre, ella es la persona que me ha forjado como el profesional que soy, siempre esta a mi lado apoyandome en mis metas y logros. Su gran corazón y dedicación me llevan a admirarla cada dia más. A Nuestro señor por siempre estar acompañandome y guiándome , en el camino de mi vida profesional.

### **Agradecimientos:**

A mis docentes , personas de gran conocimiento por sus consejos y enseñanzas durante todo este tiempo de vida universitaria, asimismo por la confianza depositada en mi persona, gracias.

**AESESOR:**

Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca

**JURADO**

**PRESIDENTE:** Dra Maria Hilda Cardenas De Fernández

**SECRETARIA:** Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**VOCAL:** Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## Índice general

Índice general .....	..i	Error!
<b>Marcador no definido.</b>		
Índice de Anexos .....	..ii	Error!
<b>Marcador no definido.</b>		
Resumen .....	..iii	Error!
<b>Marcador no definido.</b>		
Abstract .....	..iv	Error!
<b>Marcador no definido.</b>		
<b>I. EL PROBLEMA .....</b>	<b>..04</b>	
1.1 Planteamiento del problema .....	..04	
1.2 Formulación del problema .....	..05	
1.2.1. Problema general .....	..05	
1.2.2. Problemas específicos .....	..05	
1.3 Objetivos de la investigación .....	..06	
1.3.1. Objetivo general .....	..06	
1.3.2. Objetivos específicos .....	..06	
1.4 Justificación de la investigación .....	..08	
1.4.1. Teórica .....	..08	
1.4.2. Metodológica.....	..08	
1.4.3. Práctica .....	..08	
1.5 Delimitación de la investigación .....	..10	
1.5.1. Temporal .....	..10	
1.5.2. Espacial.....	..10	
1.5.3. Recursos .....	..10	
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>..12</b>	
2.1 Antecedentes .....	..12	
2.2 Bases Teóricas .....	..16	
2.3 Formulación de hipótesis .....	..20	
2.3.1 Hipótesis general .....	..20	
2.3.2 Hipótesis específicas.....	..20	

<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	21
3.1 Método de la investigación .....	21
3.2 Enfoque de la investigación .....	21
3.3 Tipo de investigación.....	21
3.4 Diseño de la investigación.....	21
3.5 Población, muestra y muestreo.....	21
3.6 Variables y operacionalización.....	22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1 Técnica .....	23
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	23
3.7.3 Validación .....	23
3.7.4 Confiabilidad .....	23
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	24
✓ Autorización y coordinaciones previas para la recolección de dato	
✓ Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	
✓ Métodos de análisis estadístico	
3.9 Aspectos éticos.....	25
<b>IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	25
4.1 Cronograma de actividades.....	26
4.2 Presupuesto .....	27
<b>V. REFERENCIAS</b> .....	28
ANEXOS.....	29



## **RESUMEN**

La admisión en la Unidad de Cuidados Intensivos representa un acontecimiento importante con impacto físico y emocional para los familiares, ellos tienden a presentar sentimientos relacionados a la falta de control en sí mismos, las cuáles están asociadas a la información y seguridad en la evolución de su paciente. Es por ello que las habilidades comunicativas y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería durante el cuidado del paciente ayuda de manera indirecta en su recuperación, como en la relación con la familia. Objetivo: Relacionar las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022. Material y Método: El enfoque será de tipo cuantitativo, diseño No experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estará constituida por 55 familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI de un Hospital de Lima Metropolitana. Para medir las Habilidades comunicativas se aplicará una encuesta tipo escala de Likert elaborado por Franco R, de validez adecuada, 85% y una confiabilidad de 0.805 medida por Alfa de Crombach. Para la evaluación del Apoyo emocional, se aplicará una encuesta tipo escala de Likert elaborado por Alvarez R, de validez adecuada según la prueba de V de Aiken de 100% y una confiabilidad de 0.805 medida por Alfa de Crombach. Los instrumentos serán administrados de manera virtual, previa administración del consentimiento informado. Se realizará un análisis estadístico descriptivo y correlacional.

**Palabras clave:** Habilidades Comunicativas, Apoyo Emocional, Familia, Enfermería

## **ABSTRACT**

Admission to the Intensive Care Unit represents an important event with physical and emotional impact for family members, they tend to present feelings related to lack of self-control, which are associated with information and security in the evolution of their patient. That is why the communication skills and emotional support provided by the nursing professional during the patient's care help indirectly in their recovery, as well as in the relationship with the family. Objective: To relate the communicative skills and emotional support of nurses to the family of the hospitalized critical patient in the intensive care unit of a hospital in Metropolitan Lima, 2022. Method: The approach will be quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional. The population consisted of 55 family members of patients hospitalized in the ICU of a Hospital in Metropolitan Lima. To measure the communicative skills, a Likert scale type survey elaborated by Franco R will be applied, with an adequate validity of 85% and a reliability of 0.805 measured by Crombach's alpha. For the evaluation of emotional support, a Likert scale type survey elaborated by Alvarez R will be applied, with adequate validity according to the Aiken V test of 100% and a reliability of 0.805 measured by Crombach's alpha. The instruments will be administered virtually, after informed consent has been given. A descriptive and correlational statistical analysis will be performed.

**Keywords:** Communicative Skills , Emotional Support , Family , Nursing

## **1. PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

La Unidad de Cuidados Intensivos es una compleja unidad dentro del área hospitalaria que proporciona soporte vital a los pacientes que se encuentran en un estado crítico. Los cuales requieren una monitorización constante y cuidados especializados por parte del profesional de salud. El ingreso del paciente a dicho lugar somete a la familia a una situación difícil, ya que al ser separados de su medio habitual y del apoyo afectivo conjunto, presentan alteraciones emocionales, como estrés y ansiedad. Es el profesional de enfermería quien está en contacto con el paciente, la cual posee un amplio conocimiento sobre su estado clínico y evolución, que dentro de sus funciones debe satisfacer las necesidades de comunicación. Ello debe ser brindado con repuestas directas, claras y frases amables, utilizando un lenguaje corporal cálido y un tono de voz adecuado, formando así un lazo de confianza que transmita tranquilidad. Por otra parte el apoyo emocional debe ser una de las fortalezas del cuidado de enfermería y ver al enfermo como un ser holístico, tanto paciente como su unidad familiar lo cual ayudará indirectamente a la recuperación del paciente (1).

La oferta y la demanda de las unidades de cuidados intensivos (UCI) fue incrementándose de manera progresiva en los países en vías de desarrollo y desarrollados, en la capacidad instalada del número de camas, esto debido al incremento de pacientes en situación crítica con patologías crónicas como respiratorias, diabéticos, cardíacos descompensados, politraumatizados y post-quirúrgicos. Diversas enfermedades que han alcanzado un nivel de severidad, las cuales representan una amenaza real o potencial para la vida y estas requieren un cuidado altamente especializado (2).

Durante la pandemia del COVID-19 , la demanda de pacientes criticos , se desbordaba día tras día, teniendo en cuenta que cada centro hospitalario en el mundo contaba con una disponibilidad de camas limitadas, sobrepasando asi la oferta brindada. Según datos estadísticos en relación a las unidades de cuidados criticos a nivel internacional, demuestran que en primer lugar se encuentra Estados Unidos con 35 camas UCI x cada 100.000 habitantes , le sigue Alemania con 30 camas UCI por cada 100.000 habitantes. En el continente asiático, Taiwán mantiene un aproximado de 24 camas Uci x cada 100.000 habitantes y Corea del sur con de 11 camas Uci x 100.000 habitantes, asimismo en España o Italia , países europeos que presentaron alerta máxima por casos de Covid-19, afrontaron esta crisis sanitaria teniendo aproximadamente 9 y 8 camas por cada 100.000 habitantes, respectivamente, muchas menos que otros países europeos (3).

Según un estudio realizado en España refiere que las características de los pacientes según el nivel de gravedad ingresados a esta área crítica comprenden: el 67% de los pacientes que requieren de soporte ventilatorio en la mayoría de los casos son del sexo masculino. Por otra parte del 74% de los ingresados tenía alguna enfermedad previa, por lo que era población de riesgo. El 60% presentaban enfermedades cardiovasculares, el 19% respiratorias y el 84% patologías como diabetes, Obesidad, la inmunodepresión o enfermedades hepáticas (4).

Según datos estadísticos, refieren que en latinoamérica por cada 100 mil habitantes se debe tener contar con al menos 10 camas UCI o lo mínimo permitido de 6 camas, en este contexto, varios países de la región estuvieron siempre fuera del rango mínimo (5).

En Chile, de acuerdo con información obtenida desde la Unidad de Gestión de Camas Críticas del Ministerio de Salud, aproximadamente un 80% de ellas se encuentran ocupadas por pacientes con otras patologías entre enfermedades crónicas no transmisibles y traumatismos de diversos factores causales (6).

A nivel Nacional se cuenta con 2,59 camas en unidades de cuidados intensivos para 100.000 habitantes, ocupamos el antepenúltimo lugar en el ranking de países sudamericanos, con capacidad de unidades críticas. A pesar de que el número total de casos COVID-19 ha disminuido durante las últimas semanas, nuestro país sigue teniendo que afrontar hasta el día de hoy una enorme saturación de las unidades de cuidados intensivos (7).

Según el presidente de la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva (SOPEMI), Jesús Valverde, en Lima las camas UCI están casi todas ocupadas y esa tendencia se repite también en otras regiones. Asimismo, refiere que si en la primera y la segunda ola, el 99% de camas UCI se destinó a pacientes con coronavirus, pero ahora los servicios son de 40% para coronavirus y 60% por pacientes con otras enfermedades (8).

La admisión en la Unidad de Cuidados Intensivos representa un acontecimiento con un impacto físico y emocional para los familiares, ellos tienden a presentar sentimientos relacionados a la falta de control en sí mismos, los cuales están asociadas a la información y seguridad en la evolución de su paciente (9).

Por todo ello durante la experiencia vivida en las prácticas profesionales como también en nuestros centros de labores, muchas veces observamos en el horario de visita, situaciones en donde la familia tiene la necesidad de conocer el estado actual de su paciente, recurriendo en primera instancia al personal de enfermería encargado. Sin embargo muchas veces el personal no responde a las preguntas o las respuestas ofrecidas a veces no satisfacen su interrogativa, por otra parte a veces los encuentran ocupados y no desean responder a las preguntas, generando así en el familiar interrogativas y sentimientos de ansiedad y preocupación por el desconocimiento sobre el estado de salud de su ser querido (9).

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación de las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022?

### **1.2.2. Problema Especificos**

- ¿Cómo son las habilidades comunicativas del personal de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022?
  
- ¿Cómo es el apoyo emocional del personal de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

Relacionar las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.

### **1.3.1. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.
- Determinar la relación entre la comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio permitirá ampliar la base teórica sobre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional por parte del profesional de enfermería, generando nuevos conocimientos científicos en la profesión. Consideramos la teoría de Jean Watson y Joycece Travelbee.

Para la primera teorista con su modelo del Cuidado Humanizado, la enfermera(o) es aquella persona empática, que es capaz de experimentar emociones de otra persona, asimismo manifestarlo de la misma manera que la persona que los experimenta. Por otro lado se da a entender que una de las funciones de enfermería es abarcar no solo la parte asistencial o terapéutica , sino también observar la parte emocional del paciente; para poder tratar a la persona de manera integral (10).

Por otro lado el Modelo de Relación Persona a Persona de Joyce Travelbee , en donde define a enfermería como un proceso interpersonal, en el cual el enfermera(o) asiste a un individuo o familia a prevenir y enfrentar la enfermedad y el sufrimiento y a encontrar significados de esa experiencia (11).

#### **1.4.2. Metodológica**

En la presente investigación se desarrollarán métodos y técnicas de recolección de datos y análisis estadísticos para medir las habilidades comunicativas y el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado. Con ello se pretende identificar cuáles son las habilidades comunicativas empleadas y cómo es el apoyo emocional , asimismo la relación entre sus variables. De esta manera los resultados de la investigación estén respaldados con técnicas válidas.

Asimismo permitirá como profesional de enfermería identificar cómo son las habilidades comunicativas y el apoyo emocional brindado hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado y que de esta manera se pueda establecer en el servicio de Cuidados Intensivos nuevos procesos y estrategias específicas para fortalecer nuestras intervenciones en el cuidado holístico del paciente.

#### **1.4.3. Práctica**

Con los resultados del estudio se realizarán capacitaciones y talleres de actualización y sensibilización sobre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional por parte del personal de enfermería hacia los familiares del paciente crítico , basados en las teorías de enfermería sobre el cuidado humanizado de Jean Watson y el modelo de relación persona



a persona de Joycee Travelbee. Con el fin de unificar criterios en la unidad y evitar sucesos en el trato con el familiar del paciente, asimismo generar una mejora en las capacidades del personal de salud (11).

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta iniciativa de estudio investigativo será llevada a cabo desde el mes de Enero hasta el mes de Marzo del 2022.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio será realizado en el servicio de UCI de un Hospital de Lima Metropolitana. Presenta las siguientes características: Alrededor de 45 camas críticas de diversas especialidades y 70 profesionales de enfermería entre Licenciados de Enfermería y Personal Técnico.

### **1.5.3. Recursos**

El desarrollo de la investigación será realizada previa coordinación con el área docente e investigación de dicho hospital, asimismo con la Jefatura de Enfermería de dicha unidad crítica y coordinadores de turno.

Para la construcción de este proyecto de investigación se hará uso de fuentes bibliográficas impresas y digitales, asimismo la elaboración de fichas de encuestas. Por otra lado se empleará recursos tecnológicos, como programas estadísticos. Para ello el investigador asumirá el financiamiento de dicho trabajo.

## 1. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales**

Revelo D ,et al.,(2019), Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “*Evaluar la percepción de familiares de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Ambato, sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería durante la crisis circunstancial que atraviesa el familiar, a través de la identificación de los niveles de calidad de atención, comunicación y apoyo emocional, en la atención de enfermería*”. Realizó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal, mediante la técnica entrevista con una muestra probabilística de 32 familiares. Aplicó como instrumento, una entrevista estructurada basada en las categorías de una escala de Likert a los familiares de los pacientes hospitalizados . Instrumento que presentaron tiene buena validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que el 56% consideran que existe un buena comunicación entre la familia y el personal de enfermería, por otra parte el 58% afirmaron que el apoyo emocional brindado fue muy bueno. Se concluye que el personal de enfermería brinda un buen cuidado en la atención de los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, sin embargo existen aspectos como la presentación del profesional hacia los familiares durante la estancia hospitalaria , la cual es deficiente (12).

Batista J ,et al., (2016), Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de “*Analizar la percepción que tienen los familiares de los pacientes críticos con respecto a la buena comunicación verbal y no verbal, y también al buen apoyo emocional, dado por la enfermera durante la estancia hospitalaria*”. Realizó ”. Realizó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal, mediante la técnica de la encuesta , estudió una muestra probabilística de 200 familias de usuarios internados en la UCI de una Clínica de IV nivel. Aplicó un instrumento, el cuestionario para medir la percepción de los familiares de los pacientes críticos hospitalizado. Instrumento que presentaron tiene buena validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que con respecto a la Comunicación verbal, el 71% presenta una percepción favorable y en la categoría de Comunicación no verbal se obtuvo una percepción favorable con un 51%. Asimismo, en la categoría de Apoyo emocional, se obtuvo una percepción favorable con un 35,25%. Se concluye que los encuestados presentaron una percepción favorable con un 80%, los familiares perciben la claridad y el buen trato durante la explicación y lenguaje en relación al cuidado y atención por parte del personal de enfermería (13).

Celis M ,et al.,(2015), Colombia , realizaron un estudio con el objetivo de “ *Determinar la percepción que tiene la familia frente al Rol de Enfermería en su cuidado durante la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto*”. Realizó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal , mediante la técnica de la encuesta , estudió una muestra de 46 familiares de pacientes de la UCI del 4 piso de FCV. Aplicó como instrumento, una encuesta basada en 3 áreas de la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados . Instrumento que presentaron tiene buena validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que en la categoría de Comunicación verbal , se encontró que la percepción del familiar es aceptable con un 74.4% , en la categoría

de la Comunicación no verbal se obtuvo una percepción aceptable con un 82.2%. Finalmente, en la categoría del apoyo emocional, mantiene una percepción positiva con un 79.4%. Se concluye que la percepción de los familiares fue positiva, encontrándose satisfechos con la atención brindada durante la hospitalización de sus familiares (14).

### **Nacionales**

Francia L, et al.,(2020), Perú, realizaron un estudio con el objetivo de " *Determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico*". Realizo un estudio de tipo observacional, prospectivo y correlacional, mediante la técnica encuesta estudió una muestra probabilística de 86 familiares del Hospital Sergio Bernales. Aplico un cuestionario con variables de caracterización de 16 ítems . El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. Los resultados mostraron la percepción sobre la comunicación asertiva se demostró que un 17.1% es favorable , el 78.6% medianamente favorable y el 4.3% desfavorable. De acuerdo a la dimensión verbal , un 40% mostró un percepción favorable, el 51.4% medianamente favorable y el 8.6% tienen una percepción desfavorable; En la dimensión no verbal el 4.3% presentó un percepción favorable, el 91.4% medianamente favorable y el 4.3% desfavorable . En relación a la variable del apoyo emocional de enfermería, el 5.7% tiene una percepción optima, el 78.6% regular y el 15.7% deficiente. En conclusión hay una relación directa entre las dos variables estudiadas por parte de los familiares del paciente critico , con un nivel de significancia de  $p = 0.020$  y  $\rho: 0.277$  (15).

Chilin G, (2017), Perú, realizó un estudio con el objetivo de *“Determinar la relación de la Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval - 2017”*. Realizó un estudio cuantitativo, de tipo básica y diseño no experimental; de corte transversal, mediante la técnica un cuestionario, con una muestra no probabilística de 62 familiares. Aplicó un instrumento, el cuestionario de tipo Likert para la medición de las variables. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que respecto a la comunicación, un 40,3% estima que es favorable, un 46,7% se muestra indiferente y el 12,9% indica que es desfavorable. En el apoyo emocional el 35,4% estima que es favorable, el 43,5% se muestra indiferente y el 20,9% lo consideran desfavorable. Se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval - 2017, con un nivel de significancia  $p = 0.000 < 0.05$  y rho: 0.822 (16).

Zuta R, et al, (2017), Perú, realizaron un estudio con el objetivo de *“Determinar el nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos”*. Realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, mediante la técnica la encuesta, con una población de 54 familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. Aplicó un instrumento, el cuestionario para medir la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados. El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que la satisfacción de la comunicación brindada por el profesional de enfermería; en la dimensión verbal fue favorable con un 77.78%, en la dimensión no verbal el 75.93% lo considera favorable, mientras que en el apoyo emocional el 96.30% lo encuentra favorable. Se concluye que

la satisfacción de los familiares en relación a las dimensiones estudiadas son satisfactorias (17).

Pinillos E ,et al., (2016), Perú, realizaron un estudio con el objetivo de “*Determinar el grado de satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera*”. Realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, mediante la técnica encuesta estudió una muestra probabilística constituida por 90 familiares de pacientes hospitalizados en las Unidades Críticas del Hospital Belén y Regional Docente de Trujillo. Aplicó un cuestionario para medir la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado. El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que el 50% de las familias se muestran satisfechas con la interacción del personal de enfermería mientras que el 50% están insatisfechos. En relación a la dimensión sobre la comunicación verbal, el 81 % se mostraron satisfechos mientras que el 9% insatisfechos, asimismo en la dimensión de comunicación no verbal , el 76 % se encuentran satisfechos y el 24% insatisfechos y finalmente en la dimensión información recibida por parte de enfermería, el 90% se muestran insatisfechos y el 10% satisfechos . Se concluye que la insatisfacción encontrada se deba a que no halla planes de atención para el manejo y trato hacia los familiares, asimismo el horario específico es limitado, por lo que no se permite una adecuada interacción con las familias (18).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Habilidades comunicativas**

Se define como un conjunto de procesos lingüísticos y/o capacidades que propician una comunicación efectiva que se desarrollan durante el transcurso de nuestra vida. Apartir de estas habilidades basadas en el lenguaje, las cuales son: el habla, esucha, lectura y escritura, las personas se desenvuelven de manera eficiente en las diversas esferas de la sociedad (19).

La comunicación es una acción en donde una persona establece contacto con otra, que les permite generar procesos de información. Asimismo las habilidades de comunicación, se refieren a la capacidad para enviar, recibir, elaborar y emitir información, ideas, opiniones y actitudes orientadas hacia objetivos personales y organizacionales (20).

El ser humano tiene la necesidad de interactuar con otros seres humanos , esto se realiza en todos los ámbitos de nuestra vida. Si no estableciera esta relación , la persona no tendria las capacidades para poder desenvoleverse y su nivel de desarrollo seria deficiente. Una adecuada o mala comunicación puede desarrollar efectos positivos o negativos en nuestras relaciones. Por lo que la comunicación constituye un pilar fundamental en nuestra vida social asimismo un poderoso instrumento de cambio (21).

## **2.2.2. Dimensiones de las Habilidades Comunicativas**

### **Comunicación verbal**

Es el tipo de comunicación que implica el uso de signos lingüísticos (grafías y fonemas). A ello nos referimos que requiere el uso de palabras o expresiones escritas u orales, ello con el objetivo de entablar un diálogo mediante un lenguaje acorde y comprensivo entre un grupo de individuos (22).

La comunicación oral es el intercambio de ideas a través del habla, para que este proceso se lleve a cabo es necesario que exista un código común, a la cual denominamos como lengua u idioma. Asimismo es preciso el uso de los sonidos y tono al entablar el contacto (23).

La comunicación escrita es la expresión de ideas mediante un código escrito. Tanto el emisor como el receptor deben compartir la misma lengua logrando así la eficacia y el entendimiento de lo que se quiere dar a conocer (23).

En el ámbito de la salud, el personal de enfermería emplea este tipo de comunicación con la finalidad de educar al familiar sobre las condiciones al momento del ingreso, durante y egreso de su paciente a la Unidad Crítica. Asimismo orientándoles sobre los procedimientos generales y sobre el cuidado hacia ellos, al encontrarlos en criterios de ventilación mecánica, conectados mediante un tubo de respiración artificial y sedación profunda (24).



### **Comunicación no verbal**

La comunicación no verbal hace referencia a la acción de entablar una comunicación pero sin el uso del habla, la cual se asocia a la inteligencia emocional. A ello nos referimos al uso de gestos, expresiones o movimientos corporales, los cuales son un recurso de gran importancia ya que apoya la comprensión del mensaje que tratamos de comunicar (25).

Se demuestra como la percepción de signos que integran los aspectos de la interacción verbal. Así como un gesto, una mirada o postura determinada puede transmitir información sobre lo que una persona piensa o siente en un determinado momento. Considerada como un proceso de comunicación inconsciente (26).

Para la interacción del personal de enfermería junto a la familia, se es necesario una comunicación no verbal, ya que en situaciones de crisis el intercambiar sentimientos mediante gestos, caricias o miradas genera en la persona tranquilidad y apacigua la ansiedad que siente. La enfermera debe procurar mantener una relación de empatía y procurar evitar una mala actitud que puedan ser comprendida como rechazo (24).

### **2.2.3. Apoyo emocional**

Se da entender como la capacidad de cuidar, escuchando de manera empática y activa a la otra persona. Expresado a través de sentimientos, ideas y expresiones, asimismo se considera como un medio en contra de las acciones negativas, fomenta el crecimiento del individuo de manera biosicosocial (27).

Como profesional de enfermería, el apoyo emocional que se brinda a la familia, proporciona a los integrantes estabilidad y control, haciéndole sentir positivo y

motivándole a continuar con la lucha en la recuperación de su paciente, logrando así un equilibrio en su condición biopsicoemocional (28).

El mostrar interés en los manifestos de las personas, genera en el profesional de enfermería, la necesidad de saber cuáles son las inquietudes por las que atraviesa la familia, estableciendo así un plan de cuidados específicos para cada momento, expresando amabilidad, empatía, trato ameno, cálido y empático (29).

El profesional de enfermería deberá ser participe en la interacción de la familia , generando así el apoyo necesario se logrará disminuir la presión que se siente sobre la condición de salud de su paciente manteniendo la buena relación entre ambos (29).

#### **2.2.4. Dimensiones del apoyo emocional**

##### **Empatía**

La empatía es la habilidad de entender y compartir los sentimientos y las experiencias de las demás personas. Característica innata del ser humano, se forma a partir de la interacción de una o más personas, las cuales establecen una relación de comunicación , generando así un vínculo de confianza hacia la otra persona (30)

La empatía empieza cuando se escucha a alguien, sin suponer nada y con ánimo de brindarle ayuda. Para el profesional de enfermería significa percibir en profundidad lo que significa para el paciente tener la condición de enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma. La profesional de enfermería debe tener el tacto de percibir los sentimientos del paciente o familiares, para comprender en profundidad su situación. Debe obtener una percepción particularmente fina y sensible de

los sentimientos y vivencias con el propósito de facilitarle la resolución en el momento de ayuda (31).

### **Vínculo Afectivo**

Nos referimos al sentimiento o inclinación de una persona hacia otra. Asimismo se comprende que el vínculo afectivo genera áreas de calor humano entre las personas y esto en muchas ocasiones favorece al proceso de tratamiento y recuperación del paciente (32).

Asimismo favorece a que el paciente o familia, pueda exteriorizar sus sentimientos y reflexiones, permitiéndole expresar lo que siente, emociones como tristeza, miedo, ansiedad , etc con la finalidad de disminuir la sensación de fracaso causada por enfermedad que acontece (32).

El profesional de enfermería debe poseer una serie conocimientos, capacidades y habilidades específicas para la atención humanizada del paciente, ya que permitirá fortalecer el vínculo afectivo con la familia , la cual se basa principalmente en la práctica diaria que realiza la enfermera(o) con el paciente , es decir los cuidados de calidad que se brindan para contribuir en la recuperación de la persona asimismo brindando apoyo y acompañamiento a la familia (33).

### **Confianza**

Se entiende como el sentimiento o creencia en si mismo que le permite al sujeto lograr diferentes objetivos o metas. En el ámbito de la salud hace referencia a la capacidad del buen trato que aporta la enfermera(o) y a la discreción sobre la dolencia del paciente siempre en cuando este lo permita (34).

Para que se establezca una relación enfermera-familia, es importante el componente principal, la cual se basa en la confianza esta promueve comodidad, seguridad y honestidad. Se desarrolla con la necesidad de la familia por conocer el estado de su paciente, asimismo con las metas del profesional de enfermería para fomentar el cuidado del usuario. Mientras más se desarrolla esta relación , así también lo hace la confianza, el profesional de enfermería gana confianza al brindar un cuidado de calidad , respetuoso y enfocado en el paciente (35).

Los integrantes de la familia se encuentran en una posición indefensa al tratar con el personal de salud, es por ello que entablar una relación de confianza, asegurará que la familia se mantenga en calma y cómodo mientras se dé el proceso de recuperación de su paciente. Ello mediante estrategias que generen un adecuada manera de afrontar una determinada situación de salud (35).

### **Cuidado**

Nos referimos al término del cuidado como la forma de hacerse cargo de las necesidades, asimismo priorizando cuál de ellas se va a satisfacer y de que forma se va a realizar. Relacionado a un conjunto de actividades que habitualmente un individuo realiza para responder a las necesidades particulares , concretas , físicas , espirituales , emocionales , etc de si mismo o de otros (36).

El proceso del cuidado especializado con el paciente muestra las maneras de demostrar las acciones, como generar un trato aún cuando el paciente se encuentre inconsciente, brindandole calidez en el cuidado diario, generando un nivel de confianza en la relacion con la familia y creando seguridad por parte de ellos (36).

El importancia del cuidado en el paciente establece la calidad de la atención , así como la demostración en el valor de la persona, ya que se refiere a un grupo de individuos cuidando a otros. Es necesario el conocimiento de la persona a quien se brindará el cuidado, conocer sus actitudes, aptitudes e intereses asimismo de las características propias del profesional de enfermería, la cuál debe mostrarse auténtica, única, capaz de generar confianza, seguridad y apoyo efectivo (37).

El objetivo del profesional de enfermería es el cuidado del paciente , sin embargo este forma parte de un conjunto social , la cuál es la familia. El ambiente hospitalario suele ser visto como un lugar amenazante relacionado a situaciones de dolor, enfermedad y en algunos casos la muerte. Asimismo la admisión de un paciente a una unidad crítica genera preocupación , miedo y ansiedad familiar. Todo ello produce alteraciones en la dinámica familiar y en la salud de todos sus integrantes. Es por ello que decimos que la familia debe ser considerada como una unidad que requiere ayuda y cuidado (37).

#### **2.2.5. Interacción Enfermera-Familia**

Se define como la esencia y dominio del cuidado, por la cual se lleva a cabo el propósito del profesional de salud, que consiste en asistir a un individuo o familia con la finalidad de prevenir y enfrentar la enfermedad y el sufrimiento que ésta con lleva. Asimismo emplear la información recibida en la planeación de las intervenciones dirigidas a establecer un comunicación asertiva (38).

La comunicación con el paciente y/o familiares forma parte del proceso asistencial, brindando sentimientos de seguridad y ayuda , consiguiendo así un cuidado de calidad. Capacidades como la de darse a entender , la obtención de información , la habilidad para la negociación y la sensibilidad para el abordaje de noticias negativas son aspectos

propios de la práctica clínica, las cuales no son promovidas durante el transcurso de la formación del profesional, sin embargo influye en las actividades diarias que este realiza (39).

La atención de la familia durante la estadia de un paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, es una de las medidas que influyen en su recuperación, asimismo son esenciales para mejorar el cuidado con el paciente. Es el profesional de enfermería que se encuentra en contacto permanente las 24 horas con el paciente, que al mantener una buena relación de calidad con los familiares, generará efectos positivos para ambas partes (40).

Las habilidades comunicativas empleadas en la interacción enfermera(o) -familia son: la empatía, la cordialidad, el respeto y la escucha activa fundamentales para una comunicación participativa. Ello genera la recuperación en la relación de confianza con la familia mejorando así la interacción empática. Tener en cuenta que son los pacientes y familiares los cuales requieren un apoyo emocional constante para sobrellevar la evolución de la enfermedad (40).

## **2.2.6. Teorías de Enfermería**

### **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico que define que el cuidado humano incluye un compromiso moral, mostrando un interés en la persona de manera integral, asimismo menciona que el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera- paciente constituido por acciones transpersonales para mejorar la humanidad y ayudar a la personas en todo los aspectos psicosociales (41)

Este proceso incluye componentes del cuidado, que proporcionan al personal de enfermería una referencia para la práctica y un ideal intersubjetivo. Es en este momento en que se establece una relación de cuidado, la cual permite que tanto la enfermera como la familia puedan compartir sus mundos subjetivos, mediante las denominadas transacciones intersubjetivas del cuidado (41).

El incluir a la familia en el cuidado del paciente, es observarlo de una forma holística. Asimismo, se considera como un elemento participe dentro del proceso de salud de todo individuo. Se menciona que el cuidado es parte fundamental de la existencia y por lo tanto debe ser transpersonal, se considera la esencia de la disciplina que incluye no solo a la persona como receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (42).

### **Teoría de Joyce Travelbee**

La teoría de Joyce plantea el modelo de relación persona-persona; en donde señala que la persona es un individuo único e indispensable, en consecuencia el profesional de enfermería se considera como un instrumento de conocimientos especializados que tiene como finalidad aplicarlos y la forma de ello es en las competencias en el cuidado del paciente, mejorando así la relación de apoyo con la familia (43).

Define al profesional de enfermería como un proceso interpersonal por el cual brinda ayuda a la persona o familia, con la finalidad de prever o afrontar la experiencia en el proceso de enfermedad y en caso se es necesario dar sentido a estas experiencias (43).

Asimismo resalta la importancia de la comunicación, la cual permite identificar las percepciones, pensamientos y emociones de los familiares durante la estancia hospitalaria de su paciente; a su vez esto nos permite recuperar y mejorar la interacción en el cuidado de enfermería junto a la familia (24).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general.**

- Existe relación significativa entre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

#### **Hipótesis Específica 1**

- Existe relación significativa entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022 .

#### **Hipótesis Específica 2**

- Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022.



## **2. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la de investigación**

El método utilizado será el hipotético deductivo. Según Bernal Torres (44) *“Consiste en un procedimiento que parte de unas aserверaciones en calidad de hipótesis , la cual se busca refutar o falsear, permitiendo obtener conclusiones las cuales deben ser confrontadas con los hechos. En tal sentido este enfoque llega a unas conclusiones a través de un procedimiento de inferencia”*.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque será de tipo cuantitativo al pretender medir la realidad que se investiga. Según Bonilla Rodriguez (45) *“ Consiste en la medición y en la cuantificación , ya que a través de ella se pueden obtener tendencias , plantear nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías. Este enfoque utiliza la estadística como herramienta para la cuantificación, asimismo se organiza n de manera secuencial y estricta para la comprobación de las hipótesis “*.

### **3.3. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación será aplicada. Según Hernández Sampieri (46) *“ Tiene como finalidad conseguir un nuevo conocimiento destinado, que permita soluciones de problema prácticos”*.

### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación es de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal . Según Bernal Torres (44) “ *Es descriptiva ya que señala la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de ese objeto*”. Es correlacional; Según Hernández Sampieri (46)“*Tiene como propósito evaluar la relación que existe entre 2 o más variables . Es decir miden cada variable relacionada y después analizan la correlación*”.

### **3.5. Población , Muestra y Muestreo**

La población del presente estudio de investigación está conformado por los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , entre los meses de Enero a Marzo del presente año. Según estadísticas mensuales del servicio , ascienden a 55 familiares en total.

#### **Criterios de inclusión**

- Familiares mayores de 18 años.
- Familiares de ambos sexos.
- Familiares del paciente con grado de dependencia II, III (progenitores, esposa, hijos o hermanos).
- Familiares de pacientes que tengan mayor a 3 días de permanencia en el servicio.

### **Criterios de exclusión**

- Familiares que no quieran participar en el estudio.
- Familiares que no sepan leer ni escribir.
- Familiares que visita al paciente por primera o segunda vez.

### **Muestra**

No se realizara diseño muestral , por ser una población reducida en número.

Se trabajará con toda la población total.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable I: HABILIDADES COMUNICATIVAS DE ENFERMERIA

**Definición Operacional:** Son un conjunto de procesos lingüísticos que propician una comunicación efectiva que se desarrollan durante el transcurso de nuestra vida, realizados por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se relacionan a las dimensiones de la comunicación verbal y la comunicación no verbal evidenciado en la aplicación de un Cuestionario-Escala de Likert sobre las Habilidades Comunicativas y que será valorado como Bueno, Regular y Deficiente (47).

**Tabla 1. Matriz operacional de la variable Habilidades Comunicativas**

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Comunicación verbal	Informacion coherente Informe sobre procedimientos Educacion al familiar Informacion de como se enfrenta a la angustia	ORDINAL	(66-90) Bueno  (42-65) Regular  (18-41) Deficiente
Comunicación no verbal	Gestos positivos Miradas comprensivas Palmadas en el hombro Tono de voz suave		

## Variable II: APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERIA

**Definición Operacional:** Es cualquier tipo de conductas que se dan entre las personas como escuchar, demostrar cariño o interés, guiar, expresar aceptación, etc. y que cumple con una función de tipo emocional, material o informacional, realizados por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se relacionan a las dimensiones de empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado, evidenciado en la aplicación de un Cuestionario-Escala de Likert sobre el Apoyo emocional y que será valorado como Favorable, Indiferente y Desfavorable (48).

**Tabla 2. Matriz operacional de la variable Apoyo Emocional**

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Empatía	Tono de voz Percepción de preocupaciones Respuesta a las necesidades	ORDINAL	(38-50) Favorable  (24-37) Indiferente  (10-23) Desfavorable
Vínculo afectivo	Establecimiento de sentimientos Relaciones interpersonales		
Confianza	Capacidad de expresión Devoción sentimental		
Cuidado	Atención oportuna Rigurosidad de procesos		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recolección de datos que se utilizará para la aplicación de ambos instrumentos será la encuesta, ya que según Hernández et al (49), “ Esta permite tomar datos en grandes muestras en un solo momento por la característica de uso individual sobre la percepción de algún aspecto de la realidad que es materia de investigación como es en este caso las Habilidades de Comunicación y el Apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente critico hospitalizado”.

#### **3.7.2. Descripción**

**Instrumento 1.** Para la recolección de datos sobre la variable de Habilidades Comunicativas se uso como instrumento un cuestionario elaborado por Franco Canales Rosa (47), en su investigación denominada : “Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos, respecto a la intervención de Enfermería durante su Crisis Situacional”, en la Universidad Mayor de San Marcos 2003; el cual consta de 18 preguntas agrupadas en 2 dimensiones: la comunicación verbal que consta de 8 ítems y la dimensión comunicación no verbal con 10 ítems , asimismo cuentan con una escala de valoración de totalmente de acuerdo, de acuerdo , indeciso, en desacuerdo y en totalmente en desacuerdo. Los resultados se interpretarán como Bueno, Regular o Deficiente. El citado instrumento es de naturaleza Politómicos, el tiempo de aplicación es de 15 minutos de manera grupal.

**Tabla 3.**

**Dimensiones de la variable Habilidades Comunicativas**

<b>Dimensiones</b>	<b>Items</b>	<b>Puntuación Final</b>
Comunicación Verbal	1,2,3,4,5,6,7,8	(66-90) Bueno (42-65) Regular
Comunicación no Verbal	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18	(18-41) Deficiente

**Instrumento 2.** Para la recolección de datos sobre la variable de Apoyo Emocional se uso como instrumento un cuestionario elaborado por Alvarez Maita Rocio (48), en su estudio sobre: “Percepción del familiar sobre la comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional”, en la Universidad Peruana Unión, 2020; el cual consta de 10 preguntas agrupadas en 4 dimensiones empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado . Asimismo cuentan con una escala de valoración de totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y en totalmente en desacuerdo. Los resultados se interpretarán como favorable, indiferente o desfavorable.

El citado instrumento es de naturaleza Politómicos, el tiempo de aplicación es de 15 minutos de manera grupal.

**Tabla 4.**

**Dimensiones de la variable Apoyo Emocional**

<b>Dimensiones</b>	<b>Items</b>	<b>Puntuación Final</b>
Empatía	1,5,6,9	
Vinculo Afectivo	2,3	(38-50) Favorable
Confianza	7,8	(24-37) Indiferente
Cuidado	4,10	(10-23) Desfavorable

**3.7. 3. Validación**

El primer instrumento fue validado por Franco R (47), mediante juicio de expertos realizado a profesionales calificados en el tema de estudio y se realizo una prueba piloto a familias que poseían características similares a la población mencionada, la prueba fue realizada en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Para la validez estadística se aplicó la prueba de coeficiente r de Pearson con un resultado de 85%.

El Segundo instrumento fue validado por Alvarez R (48), mediante juicio de expertos realizado a profesionales calificados en el tema de estudio , se utilizó la prueba de V de aiken donde se obtuvo un resultado total de 100%, demostrándose que el instrumento es válido.



### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del primer instrumento elaborado por Franco R (47), el resultado muestra la fiabilidad según alfa de Cronbach de 0.805, el cual significa que todo valor superior a 0.5 indica que el instrumento es confiable y fuertemente consistente.

La confiabilidad del segundo instrumento elaborado por Alvarez R (48), el resultado muestra la fiabilidad según alfa de Cronbach de 0.887, el cual significa que todo valor superior a 0.5 indica que el instrumento es confiable y fuertemente consistente.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La recolección de información se realizará durante los meses de Enero a Marzo del año 2022, mediante la aplicación de dos encuestas tipo escala de Likert por medio de Google Forms de que miden las Habilidades comunicativas y el Apoyo emocional. Se utilizará los medios de comunicación virtual (correos institucionales, WhatsApp, entre otros), donde se informará a los familiares de pacientes críticos internados en la Unidad de Cuidados intensivos, sobre el propósito del estudio y la forma de resolución para un adecuado llenado y vaciado de datos. Logrando finalmente completar el número de familiares participantes requeridos.

#### **Métodos de análisis estadístico**

Luego de la recolección de datos, se realizarán la tabla de códigos y la tabla matriz del instrumento, las cuales permitirán un mejor manejo de la información recolectada. Posteriormente, éstos serán procesados en la base de datos de Excel y trabajadas en el

programa SPSS. Finalmente, los resultados serán presentados en tablas de frecuencias y gráficos para su análisis e interpretación

Para el objetivo estadístico correlacionar entre las Habilidades comunicativas y Apoyo emocional, la contratación de la hipótesis se realizará mediante Rho de Spearman, siguiendo el procedimiento del Ritual de Significancia Estadística, considerando un valor de  $P < 0.05$  como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para ejecutar el presente estudio, se tuvo en consideración el respeto a los cuatro principios bioéticos:

**Autonomía.** En el presente estudio los familiares de los pacientes internados en la UCI participarán de forma anónima y voluntaria dando su firma del consentimiento informado.

**Beneficencia.** Con los resultados del estudio se realizarán capacitaciones y talleres de actualización y sensibilización sobre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional por parte del personal de enfermería hacia los familiares del paciente crítico, mejorando así la relación Enfermera-Paciente-Familia.

**No Maleficencia.** La participación voluntaria de los familiares en el estudio no les ocasionará ningún daño o riesgo alguno para su integridad.

**Justicia.** La investigadora respetará a los familiares de los pacientes internados en la UCI su valiosa participación, condición económica, social, raza, edad, sexo, religión y política

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	enero				febrero				marzo				abril				mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Presentación al comité de ética											X	X								
Ejecución del estudio										X	X	X								

#### 4.2. Recursos a utilizarse para el desarrollo del estudio

MATERIALES	2022				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	s/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	1380	250	10	150	1790

## ANEXOS

## 5. REFERENCIAS

1. Anselmo L, Celis E, Huaman C. Percepción del familiar sobre el apoyo emocional y comunicación que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intesivos. [Tesis para optar el grado de Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos Adulto]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018.
2. Herrera C, Rojano J. Oferta y demanda de camas en unidades de cuidado intensivo para adulto. una revisión sistemática de literatura. [Tesis de Maestria]. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana; 2013.
3. Pérez N, Análisis de mortalidad de pacientes en unidad de cuidados intensivos en un hospital del departamento del meta, colombia. Investigaciones Andina [Internet]. 2016;18(33):1605-1624. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239053104002>
4. Wallace A. Coronavirus: qué capacidad tienen realmente los países de América Latina para hacer frente a la epidemia de covid-19 [Internet]. BBC News-Mundo; Marzo 2020 [ consultado 16 de noviembre de 2021]. Disponible en : <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51916767>.
5. Peña VH, Espinosa A. Predictive modeling to estimate the demand for intensive care hospital beds nationwide in the context of the COVID-19 pandemic. Medwave. 2020;20(9):pp.8039.
6. Prange de olivera A. Latinoamérica ante el drama del coronavirus. [Internet]. Deutsche Welle. Marzo 2021. [ consultado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/latinoam%C3%A9rica-ante-el-drama-del-coronavirus/a-56881535>.
7. Hinostroza C. COVID-19: ¿Cuántas camas UCI disponibles hay a nivel nacional?. [Internet]. Gestión. Diciembre 2020. [ consultado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/politica/covid-19-cuantas-camas-uci-disponibles-hay-a-nivel-nacional-nczg-noticia/?ref=gesr>.
8. Gómez P, Monsalve V, Soriano JF, de Andrés J. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. Med Intensiva. 2007;31(6):pp 318–25.
9. Puebla D, Ramírez A, Ramos P, Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev. Enferm. IMSS. 2009; 17(2):97-102.

10. Urra M., Eugenia A, García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2011;17(3):11-22. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002>.
11. Rocha T, Faria S. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. Enfermería Global [Internet]. 2013;12(2):76-90. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834849005>.
12. Revelo A. Percepción de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos ante la intervención de enfermería durante la crisis circunstancial. [Tesis de Pregrado]. Ecuador :Universidad Tecnica de Ambato Ecuador; 2019
13. Bautista L, Arias M y Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. [Tesis para optar el grado enfermera especialista en cuidados intensivos adulto].Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander; 2016.
14. Celis M, Gutierrez N, Iregui L. Percepción que tiene la familia frente al Rol de Enfermería en su cuidado durante la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto. [Tesis para optar el grado enfermera especialista en cuidados intensivos adulto].Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2015.
15. Francia L. Comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio bernaes. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
16. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis de Maestria]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
17. Zuta Q, Rodríguez Y, Maritza M. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. [Tesis para optar el grado enfermera especialista en cuidados intensivos adulto]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017.
18. Pinillos E, Diaz M. Satisfacción del familiar del paciente de la unidad de cuidados intensivos con la interacción de la enfermera. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Privada Antenor Orego; 2016 .

19. Urive E, Gálvez G. Algunas consideraciones acerca de las habilidades comunicativas. Luz [Internet]. 2006;5(4):Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589165888010>.
20. Guillén P, Frías A, Fernández V. Una mirada al desarrollo de las habilidades comunicativas desde la dimensión sociocultural. Luz [Internet]. 2012;11(2):1-10. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589165845010>.
21. Prieto D. Interacción comunicativa médico-paciente-familia-comunidad. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2011;6(2):89-92. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477348946027>.
22. Fajardo Uribe, Luz Amparo, A Propósito de la comunicación verbal. forma y función [Internet].2009;22(2):121-142.Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21916691006>.
23. Naranjo B, Ricaurte G.La Comunicación con los pacientes. [Internet].2006;24(1): 94-98. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>.
24. Murillo M, Torrente V, Morales M, Orejana M, Garcia M, Cuenca E. Percepción de las enfermeras sobre la comunicación con la familia de pacientes ingresados en un servicio de medicina intensiva [Internet].2014; 25(4): 137-145. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-enfermeras-sobre-con-familia-S1130239914000728>.
25. Corrales E. El lenguaje no verbal: un proceso cognitivo superior indispensable para el ser humano[Internet].2011;20(32): 45-51.Recuperado de : <https://www.redalyc.org/pdf/166/16620943007.pdf>.
26. Domínguez L, Reyes M. La importancia de la comunicación no verbal en el desarrollo cultural de las sociedades. Razón y Palabra [Internet]. 2009; 14(70):4-25 . Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520478047.pdf>.
27. Gonzales A. La comunicación terapeutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria [Internet].2014; 2(2): 82-92.Recuperado de : <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-LaComunicacionTerapeuticaUsuarioenfermeraEnLasCons-4724703.pdf>.
28. Martínez M, Gómez V, Juárez S. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno. Enfermería Universitaria [Internet]. 2009;6(3):35-39. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741830004>.



29. Gálvez Cerdán SR, Mesta Delgado R del P. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019.[Internet]. julio de 2020 [citado 05 de diciembre de 2021];7(1):65-4. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/358>.
30. Anguis B. Empatía, mucho mas que ponerse en el lugar del otro.Psicología y Mente. [Internet].2020.[consultado 18 de noviembre de 2021 ]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/empatia>.
31. Asmat N, Mallea B, Rodriguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de lima metropolitana. [Tesis para optar el grado de Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos Adulto]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018.
32. Mariña S. El vinculo en terapia. Bonding.[Internet]. Marzo del 2015.[ consultado 18 de noviembre de 2021 ]. Disponible en: <http://bonding.es/el-vinculo-en-terapia/>.
33. Nootboom B. La dinámica de la confianza: comunicación, acción y terceras partes. Revista de Economía Institucional [Internet]. 2010;12(23):111-133. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41915521006>.
34. Guevara B, Zambrano A, Evies A. Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. Enfermería Global [Internet]. 2011;10(1):1-7. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834763021>.
35. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2016;21(1):26-36. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309146733003>.
36. Duque C, Arias M. Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2021;19(1):1-20. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56265640007>.
37. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015;12(3):134-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741844006>.
38. Vásquez P, Ramírez A, Lopera A, Forero C, Córdoba L. La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera. Revista CUIDARTE [Internet]. 2020;11(3): Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359568727008>

39. Doval H. La confianza es necesaria para interactuar con pacientes y con otros médicos. [Internet]. Revista argentina de cardiología, vol. 87, núm. 4, pp. 331-334, 2019. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/3053/305363202020/html/>.
40. Bernal D, Hora S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. [Internet]. Revista enfermería universitaria, vol. 11, núm. 4, pp.154-163,2014. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709285>.
41. Guerrero R, Meneses M, De la cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Enfer Herediana Rev.2016; 9(2):pp.127-136
42. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital arzobispo loayza. [Tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
43. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Cubana de enfermería rev.2016;32(4): 107-125. Recuperado de : <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
44. Rodríguez A, Pérez J, Alipio O. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios [Internet]. 2017; (82):1-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
45. Arispe C. La investigación científica, Una aproximación para los estudios de post-grado[Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional de Ecuador; 2020. [consultado 16 de Enero de 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps\\_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/2118/Attachments/Libro\\_%20La%20Investigaci%C3%B3n%20Cient%C3%ADfica\[6511\].pdf](file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/2118/Attachments/Libro_%20La%20Investigaci%C3%B3n%20Cient%C3%ADfica[6511].pdf).
46. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación [Internet]. 2009;33 (1):155-165. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>.
47. Franco R. Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos ; 2003.

48. Álvarez R. Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima Metropolitana. [Tesis para optar el grado enfermera especialista en cuidados intensivos ]. Perú: Universidad Peruana Unión ; 2020.
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación.6 ed. Madrid: Mc Graw Hill;2014.

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Habilidades Comunicativas y Apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación de las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo son las habilidades comunicativas de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Relacionar las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Habilidades Comunicativas de enfermería hacia el familiar del paciente crítico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunicación Verbal</li> <li>▪ Comunicación no Verbal</li> </ul>	<p><b>Tipo y diseño</b></p> <p>Método Hipotético Deductivo Enfoque cuantitativo Tipo de corte transversal Diseño correlacional</p> <p><b>Población</b></p> <p>55 familiares que tienen pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Lima Metropolitana.</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Instrumento 1: Escala de Likert Instrumento 2: Escala de Likert</p>

<p>¿ Cómo es el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022 ?</p>	<p>un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana , 2022.</p>	<p>de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Empatía</li> <li>▪ Vinculo Afectivo</li> <li>▪ Confianza</li> <li>▪ Cuidado</li> </ul>	
--	---	---	---	--

## ANEXO 2. INSTRUMENTOS

### ESCALA DE LIKERT

#### HABILIDADES COMUNICATIVAS DE ENFERMERIA

##### INTRODUCCION:

Estimados familiares, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de identificar las “HABILIDADES COMUNICATIVAS DE ENFERMERIA HACIA EL FAMILIAR DEL PACIENTE CRITICO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA”.

La información que usted proporcionará será utilizada sólo con fines académicos y de investigación; es totalmente confidencial y los resultados se darán a conocer únicamente en forma de tabulada e impersonal; por ello, es fundamental que sus respuestas sean fundamentadas en la verdad.

##### I.- INFORMACION GENERAL:

Sexo: ( ) Femenino ( ) Masculino

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: .....

Parentesco: .....

Días de hospitalización: .....

##### II.- INFORMACION ESPECÍFICA:

Lee las siguientes preguntas que se citan a continuación y marque (X) el casillero de su preferencia, utilice la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo (TA): 5
- De acuerdo (DA): 4
- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (I): 3
- En desacuerdo (ED): 2
- Totalmente en desacuerdo (TD): 1

N°	HABILIDADES COMUNICATIVAS	Escala Valorativa				
		TA	DA	I	ED	TD
	<b>COMUNICACIÓN VERBAL</b>					
1	Las enfermeras no conversan con el familiar					
2	Las enfermeras orientan a los familiares durante su visita					
3	Las enfermeras explican a los familiares sobre los procedimientos generales, que se le realiza a su paciente					
4	Las enfermeras(o) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud del familiar					
5	Las enfermeras no pregunta sobre los problemas que enfrenta debido a su paciente critico					
6	Las enfermeras pasan de frente a los familiares sin saludarles					
7	Las enfermeras) suelen orientar a los familiares sobre la manera de hacer frente a sus sentimientos de angustia					
8	Las enfermeras no responden en forma cortes a las preguntas que hacen los familiares de los pacientes					
	<b>COMUNICACIÓN NO VERBAL</b>					
9	Las enfermeras tienen un tono cálido al hablar con los familiares					
10	Las enfermeras explican los procedimientos con paciencia					
11	Las enfermeras fruncen la frente cuando el familiar pregunta repetida veces sobre un mismo tema					
12	Las enfermeras lo mira cálida al responder alguna inquietud del familiar					
13	Las enfermeras lo recibe con una expresión indiferente					
14	Las enfermeras prestan atención al familiar cuando estos le preguntan algo					
15	Las enfermeras dialogan serenamente con los familiares con los pacientes					
16	Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupada para atender a los familiares de los pacientes					
17	Cuándo el familiar pregunta repetida veces sobre lo que han explicado la enfermera no se muestras molesta					
18	La enfermera(o) saludan cuando estos llegan					

## ESCALA DE LIKERT

### APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERIA

#### INTRODUCCION:

Estimados familiares, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de identificar las "APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERIA HACIA EL FAMILIAR DEL PACIENTE CRITICO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA".

La información que usted proporcionará será utilizada sólo con fines académicos y de investigación; es totalmente confidencial y los resultados se darán a conocer únicamente en forma de tabulada e impersonal; por ello, es fundamental que sus respuestas sean fundamentadas en la verdad.

#### I.- INFORMACION GENERAL:

Sexo: ( ) Femenino ( ) Masculino

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: .....

Parentesco: .....

Días de hospitalización: .....

#### II.- INFORMACION ESPECÍFICA:

Lee las siguientes preguntas que se citan a continuación y marque (X) el casillero de su preferencia, utilice la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo (TA): 5
- De acuerdo (DA): 4
- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (I): 3
- En desacuerdo (ED): 2
- Totalmente en desacuerdo (TD): 1



N°	APOYO EMOCIONAL	Escala Valorativa				
		TA	DA	I	ED	TD
1	Las enfermeras no propician la expresión de emociones de los familiares.					
2	Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes					
3	Las enfermeras toman la mano del familiar cuando lo observan triste o afligido					
4	Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos.					
5	Las enfermeras muestran poca preocupación por el estado emocional que presenta los familiares.					
6	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes					
7	Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes o llorando.					
8	Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento					
9	Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares están tristes.					
10	Cuando el familiar conversa con la enfermera sobre su preocupación o aflicción, ella muestra interés.					

¡Muchas Gracias por su tiempo y colaboración brindada!

### ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:**

**Nombre de la investigadora principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Lima Metropolitana, 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (NOMBRE) al celular ..... , correo .....

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ..... , Presidente del Comité de Ética de la .....

**Participación voluntaria:**

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

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

DESEO PARTICIPAR

NO DESEO PARTICIPAR