



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DE LOS PADRES DEL PACIENTE RESPECTO A LA
COMUNICACIÓN ASERTIVA Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO
UNANUE, 2021**

**PERCEPTION OF THE PATIENT'S PARENTS REGARDING ASSERTIVE
COMMUNICATION AND EMOTIONAL SUPPORT PROVIDED BY THE
NURSING PROFESSIONAL IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT
OF THE HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE. 2021
TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS PEDIÁTRICOS**

AUTOR:

LIC. CHRISTIAN ABEL ASTOCONDOR JIMENEZ

ASESORA:

MG. FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA

Lima _ Perú

2023

ASESORA:

Mg. Francisca Vilma Perez Saavedra

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-4833-8345

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia que formo parte de esta etapa de aprendizaje y esfuerzo para conseguir mis metas y también a todos los que me apoyaron para realizar exitosamente la presente investigación, como a mis docentes y asesor.

AGRADECIMIENTOS

A mis docentes de la Especialidad, los(as) enfermeros(as) que participaron en mi formación y proceso de aprendizaje, y a todo mi entorno personal que brindaron su apoyo constante.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico fue autofinanciado por el investigador.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

El contenido de este proyecto de investigación es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usara para obtener el título de Segunda Especialidad en

RESULTADO DE FORMATO DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

2
PERCEPCION DE LOS PADRES DEL PACIENTE RESPECTO A LA
1
COMUNICACIÓN ASERTIVA Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA EL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS PEDIATRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.

2021

AUTOR

CHRISTIAN ABEL ASTOCONDOR JIMENEZ

2023

PERCEPCION DE LOS PADRES DEL PACIENTE RESPECTO A LA
COMUNICACIÓN ASERTIVA Y EL APOYO EMOCIONAL QUE
BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS DEL HOSPITAL NACI

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	10%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	revistas.udes.edu.co Fuente de Internet	1%
6	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pag
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	8
III. MATERIAL Y MÉTODOS	9
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	22
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción. Enfermería en su labor dentro de la UCI pediátrica debe contar con dominio de la comunicación para tranquilizar e involucrar a la familia en el cuidado del niño, la confianza es un factor esencial para el soporte familiar que requiere el niño, a partir del cual el niño y la familia se sentirán más tranquilos y aportarán en la recuperación del niño. Los familiares deben tener claro el mensaje, la sencillez, claridad, confianza para contribución. **Objetivos:** Determinar la percepción de los padres respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda Enfermería en la UCI pediátrica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2021. **Material y métodos:** el tipo de investigación será cuantitativa, de diseño descriptivo y transversal, en el que se analizará a una población de 30 padres de los niños hospitalizados. Se utilizará una encuesta con 28 ítems, con preguntas hechas en una escala de tipo Likert, para la evaluación de la comunicación verbal, la comunicación no verbal y el apoyo emocional. **Plan de análisis:** Los datos obtenidos de las encuestas serán vaciados a una tabla de Excel y luego transportado a SPSS para ser presentadas en las respectivas tablas con el análisis correspondiente.

Palabras Clave. Comunicación, soporte emocional, paciente pediátrico, UCIP

ABSTRACT

Introduction. Nursing in their work within the pediatric ICU must have mastery of communication to reassure and involve the family in the care of the child, trust is an essential factor for the family support that the child requires, from which the child and the family will feel calmer and will contribute to the child's recovery. Family members must be clear about the message, simplicity, clarity, and confidence to contribute.

Objectives: Determine the perception of parents regarding assertive communication and emotional support provided by Nursing in the pediatric ICU at the Hospital National Hipólito Unanue. 2021. **Material and methods:** the type of research will be quantitative, with a descriptive and cross-sectional design, in which a population of 30 parents of hospitalized children will be analyzed. A survey with 28 items, with questions asked on a Likert-type scale, will be used to evaluate verbal communication, non-verbal communication and emotional support. **Analysis plan:** The data obtained from the surveys will be emptied into an Excel table and then transported to SPSS to be presented in the respective tables with the corresponding analysis.

Keywords. Communication, emotional support, pediatric patient, UCIP

I. INTRODUCCIÓN

El ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (UCIP) provoca sentimientos estresantes no solo en el niño sino principalmente en la familia, incluso esta experiencia es más difícil para la familia que para el propio hijo, debido a que el familiar se ve obligado a dejar de lado sus propias necesidades para acudir a su hijo; afectan sus necesidades básicas de alimentación, descanso, abandonan su trabajo o lo incrementan, estas personas requieren de soporte para afrontar los cambios que genera esta nueva experiencia y escenario. Por el uso de procedimientos y tecnologías desconocidas para el familiar, la información y el apoyo emocional son necesidades que deben ser atendidas principalmente por el profesional de enfermería (1).

Los niños que ingresan a la UCIP pueden tener diversas patologías desde una enfermedad aguda hasta una crónica, alguna patología traumática que requiere de procedimientos invasivos. Algunos estudios mostraron que los diagnósticos más frecuentes son traumatismo 26.9% y sepsis con 22,3% (2). Son sometidos a ventilación mecánica un 58.8%, cateterismo por vía central un 74,6% y utilizaron fármacos vaso activos un 20%. La mortalidad se da en aproximadamente un 13% (3).

Estudios realizados en el ámbito internacional realizados por Bautista L. en Colombia en el año 2018 determinaron la percepción de 200 familias de niños críticos de la UCI sobre la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional de Enfermería, concluyendo que un 80% de los participantes reconocieron que la comunicación fue

favorable y se mantuvo como eje central de la participación del familiar en el cuidado (4). Escobar G. en Guayaquil en el 2018 estudió la percepción de familiares de pacientes pediátricos críticos sobre la comunicación y apoyo emocional por Enfermería, los resultados mostraron falencias en las variables en estudio registrándose, como indiferencia, frialdad y deshumanidad, ante la situación que viven los familiares (5). Ganchalaet Al. en Ecuador en el 2020 en su estudio cuyo objetivo fue analizar la pertinencia del apoyo psicosocial y la comunicación que se brinda a los familiares de pacientes de UCI utilizó el enfoque cuantitativo con una muestra de 106 familias, el resultado demostró la existencia de una correlación significativa entre ambas variables (6). Anselmo C. 2018 en Colombia, en su investigación sobre percepción de la familia acerca del rol enfermero en UCI, identificó en los resultados que un mayor porcentaje (74.44%) mostraron mantener una comunicación aceptable y un 84% de enfermeros evidenciaron utilizar un lenguaje claro durante la conversación y un 91% manifestaron encontrar apoyo y confianza en los profesionales de Enfermería; concluyendo que la familia encuentra satisfacción en el apoyo emocional y en la forma de comunicación (verbal y no verbal) del profesional de Enfermería (7). Chilin N. en Lima en el 2018 realizó una investigación relacionada a la comunicación y apoyo emocional de enfermería desde la perspectiva del familiar de pacientes críticos internados en el Hospital Naval; estuvo conformada por 62 familiares, en donde se evidenció la existencia de una significativa relación positiva entre ambas variables (8). García, Gil, & Huamani en Lima 2018, realizó una investigación relacionada a la percepción de la familia sobre la comunicación con el

profesional de Enfermería en un servicio. Fue de tipo cuantitativo, concluyendo que la familia recibió una comunicación y apoyo emocional favorable por el profesional de Enfermería, lo que favorece el acceso flexible del familiar a la UCI (9).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la comunicación eficaz, integrada y coordinada mejora la salud de las personas hospitalizadas para ello ha establecido que la educación sanitaria es el eje central de la información entre el profesional de la salud y el paciente, para cumplir con este objetivo la comunicación debe ser accesible, factible, creíble y fiable, pertinente, a tiempo y fácil de entender (10).

Esta investigación se sustenta en la teoría de Betty Neuman quien demostró que la participación de la familia en este proceso contribuye con beneficios durante la toma de decisiones, para el planeamiento del cuidado. Este enfoque centra a la familia y al niño hospitalizado como la unidad para el cuidado con soporte y asesoría profesional (11).

Este modelo aborda los aspectos internos y externos que favorecen o impiden la estabilidad del bienestar del individuo, los aspectos externos se refieren al entorno en el que se encuentra la persona y los mecanismos internos son los que usa la persona para fortalecerse. Si las condiciones tanto externas como internas no se cumplen el estado de bienestar no es óptimo, entre las condiciones externas que requiere el paciente para su equilibrio emocional se encuentra la comunicación asertiva y el apoyo emocional, que son 2 funciones inherentes a la enfermera (12).

La comunicación asertiva se define como la capacidad para expresarse verbal y pre verbalmente en forma apropiada a la cultura y a las situaciones; implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudaran al padre del hijo hospitalizado a alcanzar sus objetivos personales de forma aceptable (13).

La comunicación se presenta de forma verbal y no verbal. La verbal se utiliza con palabras dichas o escritas, transmite significado cuando se involucran el ritmo, tono, claridad, oportunidad, brevedad y relevancia. La forma no verbal se refiere al lenguaje corporal y a los sentimientos que lo acompañan, la expresión corporal es un poderoso medio de comunicación que solo con la mirada, gestos, postura se puede transmitir información. Los estilos de comunicación pueden ser pasivos es cuando la persona no expresa sus ideas o formas de pensar, puede responder a una autoestima baja, temor, miedo, o inseguridad (14). El profesional de enfermería es la que promueve la comunicación con el familiar del paciente pediátrico, donde manifiesta abiertamente las posibles fallas que se puede estar presentando, debe aprender a respetar, ser directo para evitar confusiones en los mensajes.

Es todo aquel comportamiento que muestra el deseo sincero de ayudar y respetar las emociones, sus relaciones y definiciones espirituales, se reconoce que todos los seres humanos cuentan con necesidades de apoyo emocional, porque su satisfacción contribuye a brindar sentimientos de felicidad y plenitud. El hecho de tener a un familiar hospitalizado en la UCIP puede provocar inestabilidad emocional en la familia, esta es la razón por lo que enfermería considera de suma importancia brindar

apoyo emocional y afectivo fortalecer a la familia, esta es una obligación moral ya que el impacto negativo, genera secuelas físicas y mentales, por tanto, deben ser tratados los familiares de los niños de la UCIP con empatía, confianza, comprensión y sensibilidad (15).

Dentro del apoyo emocional se puede dividir a la empatía y confianza; La empatía es considerada como la capacidad de "sentir con los demás", de compartir y experimentar diversas emociones como si fueran propias e inclusive conocer de donde proviene (16). Mientras que la confianza se entiende como el sentimiento de control y dominación del propio cuerpo, la conducta y el mundo, generando una sensación de tener muchas posibilidades de éxito, que a su vez impulsa las creencias, esperanza y fe persistente que se tendrá en la relación enfermero-paciente para poder sobrellevar el proceso de enfermedad del hijo hospitalizado (16).

Se considera importante y prioritario el apoyo emocional en las UCIP, ya que una intervención idónea permite reducir las alteraciones psicológicas que los familiares pueden experimentar y los ayuda a cómo hacerle frente la ansiedad, la depresión, los sentimientos de culpa, afrontar una muerte inminente, prepararse para el duelo, etc (17). Es así que el apoyo emocional, brindado junto al equipo multidisciplinario, permite atender al paciente como un ser biopsicosocial, mediante una adecuada comunicación sobre el estado de salud el familiar percibirá un cuidado que convertirá en fortaleza emocional (17).

La investigación aportará en la identificación del conocimiento o concepto percibido del padre de familia respecto de la comunicación y apoyo emocional recibido, de enfermería, la misma que puede en algunos casos desencadenar situaciones de desesperanza, soledad, impotencia, frustración, miedo, dolor debido a la falta de entendimiento de la situación de su hijo en medio de máquinas en UCIP y por una inadecuada comunicación; por tanto, esta investigación contribuirá con información para la formulación de herramientas que permitan planificar una mejor intervención en el cuidado, tanto del niño como de la familia.

La investigación se justifica porque contribuirá en el mayor conocimiento sobre la comunicación asertiva y el apoyo emocional que enfermería tiene como responsabilidad brindar a la familia del paciente pediátrico hospitalizado en la UCIP.

La información asertiva y el soporte emocional permitirán que los padres contribuyan de manera tranquila y con mayor confianza en el cuidado del menor, se procurará disipar la ansiedad y desesperación tanto del niño como de los padres, procurando la recuperación del menor. Un padre informado será un gran soporte para su hijo y ello permitirá a enfermería tomar decisiones con el apoyo de los padres, mientras que un padre que siente que no es tomado en cuenta incrementará sus sentimientos de desasosiego y su contribución será menor o en algunos casos no habrá contribución.

En la práctica profesional se observó que la familia de los pacientes pediátricos que requieren mantenerse bien para brindar el soporte a su niño, esto implica que la familia comprenda la nueva situación en la que está viviendo, logre adaptarse a su rol en nuevas

condiciones y comprender las acciones que debe realizar para apoyar a su niño (18). Si bien el informe de evolución de la salud del pacientes es netamente responsabilidad del médico tratante, los enfermeros también forman parte de este proceso brindando información de la evolución del paciente centrando su información en los signos vitales, el cuidado enfermero, confort y descanso del paciente; así como, sobre el tratamiento y los aspectos organizativos y estructurales; sin embargo, esta comunicación no se da notándose que los familiares están a la espera de que el equipo multidisciplinario brinde en conjunto una mejor información y favorezcan una mayor confianza para que puedan afrontar la hospitalización de sus hijos desde ese aspecto cognitiva como emocionalmente.

Formulación del Problema de investigación:

¿Cuál es la percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021

Objetivos Específicos.

1. Identificar la percepción de los padres del paciente pediátrico hospitalizado en la UCIP, respecto a la comunicación verbal y no verbal que le brinda el profesional de enfermería.
2. Identificar la percepción de los padres del paciente pediátrico hospitalizado en la UCIP, respecto al apoyo emocional que le brinda el profesional de enfermería.

III. MATERIAL Y MÉTODO DISEÑO DE ESTUDIO

Diseño: El estudio es de tipo cuantitativo: porque las variables serán medidas numéricamente, Es descriptivo y trasversal porque se obtendrá la información en un solo momento.

Población: La población estará constituida por 30 padres o madres adultos legalmente responsables. El número de padres es un dato estadístico basado en el censo de pacientes durante los meses enero, febrero y marzo del 2021

Criterios de inclusión

1. Madres o padres tutores legales del paciente pediátrico inscritos en el padrón de la UCIP
2. Madres o padres cuyo hijo este hospitalizado EN LA UCIP más de 2 semanas y menos de 3 meses.
3. Padres o madres que deseen participar voluntariamente, que firmen el consentimiento informado y que accedan a la encuesta presencial.
4. Padres de niños hospitalizados mayores de 1 mes, y menor de 16 años.

Criterios de Exclusión

1. Padres o madres que tengan más de un hijo hospitalizado.
2. Padres o madres menores de 18 años.

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva con el profesional de Enfermería	Es toda aquella manifestación o respuesta emitida o referida verbalmente por el familiar del paciente crítico pediátrico ante la impresión que tiene, en relación con el profesional de enfermería.	Comunicación verbal	Es una respuesta empleando un código que transmite un significado específico cuando se mezcla con palabras. Se centra en lo que se dice teniendo componentes como dicción y fluidez, comprensión y entonación de voz.	<p>Informe sobre procedimientos</p> <p>Educación al familiar</p> <p>Información de cómo se enfrenta a la angustia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorable (40-26 puntos) • Indiferente (25-24 puntos) • Desfavorable (23-8puntos)
		Comunicación no verbal	Es una expresión corporal donde el familiar observa gestos y posturas que el profesional realiza durante la atención del niño.	<p>Gestos positivos</p> <p>Miradas comprensivas</p> <p>Palmas en el hombro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorable (50-36 puntos) • Indiferente (35-33 puntos)

				<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable (32-10puntos)
Percepción de los padres del paciente respecto al apoyo emocional con el profesional de Enfermería	Es todo aquel comportamiento que muestra el deseo sincero de ayudar y respetar las emociones, sus relaciones y definiciones espirituales, con el objetivo de ofrecer una satisfacción que contribuya a brindar sentimientos de felicidad y plenitud.	Empatía Confianza	Capacidad del profesional de enfermería de percibir los sentimientos, pensamientos y emociones del familiar y que es captado por el padre del paciente pediátrico hospitalizado en UCIP. Creencia, esperanza y fe persistente que tiene la relación enfermero-paciente y que es captado por el padre del paciente pediátrico hospitalizado en UCIP.	<p>Percepción de preocupaciones</p> <p>Respuesta necesidades</p> <p>Establecimiento de sentimientos</p> <p>Relaciones interpersonales</p> <p>Devoción sentimental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorable (50-19 puntos) • Indiferente (18-16 puntos) • Desfavorable (15-10 puntos).

Procedimientos y técnicas

1. Proceso de recolección de datos

Primer paso: corresponde a todos los trámites administrativos que realizará el investigador a fin de garantizar la ejecución del estudio, considera la firma de permiso del establecimiento de salud para ingresar al servicio y el consentimiento informado firmado de los padres.

Segundo paso:

- Se procederá al ingreso de las instalaciones con la respectiva autorización del departamento de enfermería y de la jefa de servicio.
- El investigador posterior a la visita de familiares en UCIP, los invitara al lactario del servicio, se les explicará la razón del estudio y el familiar que acepte participar se le entregara el formato de consentimiento informado.
- A la madre o padre antes que firme el consentimiento informado se les explicará de forma detallada su participación en el estudio, puntualizando en que el instrumento será usado únicamente para la investigación.
- Se les explicará el procedimiento del llenado del instrumento. La duración será de aproximadamente 20 minutos, se aclarará cualquier duda que tenga y al culminar se agradecerá por su cooperación.

2. Técnica

La recolección de datos será realizara mediante la técnica de la encuesta, la cual consiste en que el entrevistado responde preguntas de un cuestionario que contienen las dimensiones que serán medidas.

3. Instrumento

Primera parte: Está conformada por los datos sociodemográficos, donde se recogerá: edad, sexo, motivo de ingreso de paciente y días de hospitalización de su hijo.

Nombre y autor: Se utilizará el instrumento de recolección de información “Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos” que fue realizado y validado por Franco Canales Rosa (19).

Conformación: La encuesta estará conformada por 28 ítems, con preguntas hechas en una escala de tipo Likert, con puntuación de 5 a 1 donde:

- 5 es totalmente de acuerdo,
- 4 es de acuerdo,
- 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo,
- 2 en desacuerdo,
- 1 totalmente en desacuerdo

Distribución: En tres categorías:

- Comunicación verbal con 11 preguntas,
- Comunicación no verbal con 7 preguntas
- Apoyo emocional con 10 preguntas.

El instrumento tiene un rango de 28-140. Las respuestas darán como resultado:

- Percepción favorable mayor a 78 puntos,
- Percepción indiferente de 77 a 76 y

- Percepción desfavorable menor a 74 puntos.

Se clasificará las respuestas, tomando tres medidas de percepción según corte generado, definido de la siguiente manera:

- Percepción Comunicación verbal: (ítems 1 al 11). Rango real de esta categoría: 11 a 44 puntos.

1. Percepción Favorable (44-30 puntos)
2. Percepción Indiferente (29-23 puntos)
3. Percepción Desfavorable (22-11 puntos).

- Percepción Comunicación no verbal: (ítems 12 al 18). Rango real de esta categoría: 7 a 35 puntos.

1. Percepción Favorable (35-25 puntos)
2. Percepción Indiferente (24-15 puntos)
3. Percepción Desfavorable (14-7 puntos)

- Apoyo emocional: (ítems 19 al 28). Rango real de esta categoría: 10 a 50 puntos.

1. Percepción Favorable (50-19 puntos)
2. Percepción Indiferente (18-16 puntos)
3. Percepción Desfavorable (15-10 puntos).

4. Aspectos éticos del estudio:

- **Principio de Autonomía:**

Se pondrá a disposición de todos los padres información sobre los objetivos, propósito y metodología de la investigación, además del consentimiento informado, se darán respuesta a las dudas que tengan durante la entrevista, las personas que decidan participar lo harán de forma voluntaria; pudiendo retirarse en cualquier parte del proceso de la investigación

- **Principio de Justicia:**

El instrumento será aplicado a todos los padres que hayan decidido participar según los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el investigador, brindando un trato con equidad y justicia, durante todo el proceso de la investigación, donde todos tendrán la oportunidad de participar en el estudio.

- **Principio de Beneficencia:**

Tiene como propósito incrementar el bienestar de los padres de los pacientes pediátricos hospitalizados en una UCIP mediante la identificación oportuna de sus necesidades, empleando una encuesta, y a partir de ello proponer sugerencias para optimizar las atenciones del profesional de enfermería para favorecer al familiar.

- **Principio de no Maleficencia:**

Para la ejecución de esta investigación no se pondrá en riesgo la salud, la vida ni la dignidad de ninguno de los padres o hijos, la información que se obtenga es absolutamente confidencial, las repuestas se mantendrán de forma anónima

y los resultados solo serán utilizados con fines investigativos, tampoco se busca dañar la imagen institucional del hospital, ni generar conflictos.

- **Consentimiento Informado**

El consentimiento informado es un documento que deberá firmar el participante del estudio luego de haber recibido la información correspondiente

5. Plan de análisis:

Para el desarrollo de los resultados, la información se recolectará mediante el instrumento antes mencionado, y se realizará la base de datos en el programa Excel, donde se pondrán todas las preguntas de la encuesta, posteriormente se realizará las tablas de frecuencia y cuadros estadísticos para su análisis e interpretación respecto a las dimensiones y objetivos de este estudio.

IV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Velandía M, Bautista G, Amaya C, Arévalo J, Bayona N. Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de: cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico. Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados de la Universidad de Alicante [Online] 2019. [Citado 2023 febrero 10] Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100869/1/CultCuid_55-256-269.pdf.
2. Rizo E, Tantalean J, Padilla J. Demanda hospitalaria pediátrica en tiempos de COVID-19. Acta Med Peru. [Online]; 2020. [Citado 2021 Mayo 07]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-376.pdf>.
3. Badia M, Vicario E, Garcia L, Servia L, Justes M, Trujillano J. Atención del paciente crítico pediátrico en una UCI de adultos. Utilidad del índice PIM. Medicina Intensiva. [Online]; 2019. [Citado 2021 Mayo 05]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569112001179?via%3Dihub>.
4. Bautista L, Arias M, Carreno Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional, Revista Cuidarte. [Online]; 2018. [Citado 2021 Mayo 03]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci_abstract&tlng=es.

5. Escobar G, Jimenez T. Percepción de familiares de pacientes pediátricos críticos sobre la comunicación y apoyo emocional por Enfermería. Universidad Guayaquil. [Online]; 2018. [Citado 2021 Mayo 14]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29924/1/1162-TEISIS-ESCOBAR%20Y%20JIMENEZ.pdf>.
6. Ganchala M. Pertinencia del apoyo psicosocial a familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital IESS de Ibarra. Universidad técnica del Norte; [Online]; 2020. [Citado 2021 Mayo 14] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10353>
7. Anselmo L, Celis B. Percepción del familiar sobre el apoyo emocional y Comunicación que brinda la enfermera en la unidad de Cuidados intensivos. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online]; 2018. [Citado 2021 marzo 09]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3958/Percepcion_AnselmoPulache_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado. Universidad Cesar Vallejo. [Online]; 2018. [Citado 2021 Julio 08]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

9. Garcia E, Gil F, Huamani A. Percepción de los familiares del paciente respecto a la comunicación con la enfermera en el servicio Crítico. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online]; 2018 [Citado 2021 marzo 19]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4335/Percepcion_GarciaRojas_Emelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Sanz J. Comunicación para la salud laboral. Revista Medicina y Seguridad del Trabajo [Online]; [Citado 2023 febrero 10]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300173
11. Rodríguez J. Cuidados de enfermería basados en evidencia y modelo de Betty Neuman, para controlar estresores del entorno que Pueden ocasionar delirium en Unidad de cuidados intensivos. Ene Revista de enfermería. [Online]; 2019. [Citada 2023 Febrero 10]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400011
12. Lifeder. Betty Neuman: biografía, teoría y modelo de sistemas. [Online]; 2021. [Citado 2021 Mayo 14]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/betty-neuman/>.
13. Lachira D, Luján P, Mogollón M, Silva R. La comunicación asertiva: una estrategia para desarrollar las relaciones interpersonales. Revista Latinoamericana de Difusión Científica, Volumen 2 –Número 3 [Online]; 2020 [Citado 2023 Febrero 10]. Disponible en:

<http://www.difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/18/20>

14. Galvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar crítico en un Hospital Publico, Chiclayo 2019. Acc CIETNA para el cuidado de la salud [Online]; 2020. [Citado 2023 febrero 14]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/358/774>
15. Licea L. La inteligencia emocional: Herramienta fundamental para el trabajador de la salud. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Online]; 2020. [Citado 2021 septiembre 27]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/754/714.
16. Weisinger H. La Inteligencia emocional en el trabajo. Revista Facultad de Ciencias Económicas Investigación y Reflexión. [Online] 2021; [Citado 2021 Julio 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/909/90910213.pdf>.
17. Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en unidades de cuidados intensivos. Revision Bibliografica. ENE Revista de Enfermería [Online]; 2020. [Citado 2023 abril 24]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14308.pdf>
18. Ventura L, Arreciado A. Necesidades y estrategias de participación propuestas por la familia en los cuidados diarios del paciente crítico. Enfermería Clínica

[Online]; 2020. [Citado 2023 Febrero 14]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120305301>

19. Franco R. Percepción del Familiar del paciente crítico, respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional, en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M. Abril 2023. UNMSM [Online]; 2018. [Citado 2020 Octubre 15]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1322>.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

ITEM	SERVICIO	COSTO/UNIDAD (S/.)	CANTIDAD	COSTO TOTAL (S/.)
1	Movilidad	20.00	20	400.00
3	Copias	0.05	1000	50.00
4	Internet, Zoom	100.00	6	600.00
5	Anillados	5.00	10	50.00
			SUBTOTAL	1100.00
ITEM	MATERIAL	COSTO/UNIDAD	CANTIDAD	COSTO TOTAL
1	Papel bond A4	20.00 x millar	5	100.00
2	Cartucho impresoras	50.00	6	300.00
3	Fólderes	0.50	20	10.00
4	Lápices	0.50	20	10.00
5	Lapiceros	1.00	20	20.00
6	Correctores	2.00	10	20.00
7	Tijeras	2.00	5	10.00
8	Perforador	10.00	2	20.00
9	Grapas	0.05	100	10.00
10	CD	1.00	20	20.00
			SUBTOTAL	520.00
			TOTAL	1620.00

Cronograma de Gant

ACTIVIDADES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Revisión Bibliográfica									
Búsqueda de bases bibliográficas	X	X	X	X					
Elaboración y redacción de la idea de investigación	X								
Elaboración del proyecto									
Resumen estructurado	X	X							
Introducción		X							
Objetivos		X	X						
Material y métodos				X					
Aspecto ético del estudio				X					
Plan de análisis				X					
Presentación del proyecto					X	X			
Ejecución del proyecto									
Recolección de datos						X	X	X	
Procesamiento y análisis									
Procesamiento de datos.									X
Análisis e interpretación									X
Discusión de los resultados									X
Elaboración del Informe Final									
Redacción del Informe Final.									X
Publicación									
Presentación y sustentación del Informe Final.									X

ANEXOS

ANEXO 01

PERCEPCION DE LOS PADRES DEL PACIENTE RESPECTO A LA COMUNICACIÓN ASERTIVA Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DATOS

El presente instrumento tiene como objetivo recolectar la información acerca de la opinión que tiene los padres del paciente en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería. La respuesta es anónima y se garantiza confidencialidad de sus respuestas, muchas gracias por su colaboración.

Datos generales:

Edad () Sexo () Motivo de ingreso de su hijo al servicio ()

Días de hospitalización de su hijo ()

Instrucciones:

En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa (X) según lo que considere: está totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), indeciso (I), en desacuerdo (ED) y totalmente en desacuerdo (TD) en cada situación

Nº	ÁREA COMUNICACIÓN VERBAL	TA	DA	I	ED	TD
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(os) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder a alguna inquietud del familiar.					
5	Las enfermeras no preguntan sobre los problemas que Enfrenta Ud. debido a su paciente crítico.					
6	Las enfermeras pasan de frente sin saludar a los familiares.					
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 cortés a las preguntas que hacen los familiares de los pacientes.					
9	Las enfermeras tienen un tono cálido al hablar con los familiares.					
10	Las enfermeras explican los procedimientos con paciencia					

11	Las enfermeras explican los procedimientos con paciencia					
	COMUNICACIÓN NO VERBAL					
12	Las enfermeras fruncen la frente cuando la familiar pregunta repetida veces sobre un mismo tema.					
13	Las enfermeras(os) miran cálidamente al responder alguna inquietud del familiar.					
14	Las enfermeras lo reciben con una expresión indiferente.					
15	Las enfermeras prestan atención al familiar cuando este le preguntan algo.					
16	Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes.					
17	Cuando la familiar pregunta repetida veces sobre lo que han explicándola enfermera no se muestras molesta.					
18	La enfermera(o) saludan cuando estos llegan.					
	Apoyo emocional					
19	Las enfermeras no propician la expresión de emociones de los familiares.					
20	Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes.					
21	Las enfermeras toman la mano del familiar cuando lo observan triste o afligido.					
22	Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos.					
23	Las enfermeras muestran poca preocupación por el estado emocional que presenta los familiares.					
24	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes.					
25	Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes o llorando.					
26	Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento.					
27	Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares están tristes.					
28	Cuando el familiar converso con la enfermera sobre su preocupación o aflicción, ella muestra interés.					

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería

Investigador:

Institución: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Propósito del Estudio:

El propósito de esta investigación es conocer la percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería en una UCIP.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta que contienen 28 preguntas sobre la percepción respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería.
2. Esta encuesta será llevada a cabo en el lactario del servicio al finalizar la visita y durará aproximadamente 20 minutos.

Riesgos:

No existen riesgos en la participación en esta etapa del estudio.

Beneficios:

Se entregará un tríptico a cada participante con el tema.

Costos e incentivos

Participar en este estudio no tiene ningún costo. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador que manejará la información obtenida codificará las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puedes retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de esta hoja informativa le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha: