



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**NECESIDADES DEL CUIDADOR FAMILIAR PRIMARIO DEL  
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN  
HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2024**

**NEEDS OF THE PATIENT PRIMARY FAMILY CAREGIVER IN THE  
INTENSIVE CARE UNIT OF A NATIONAL HOSPITAL, LIMA- 2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTORA**

**ANDREA ISABEL MONTALVO GONZALES**

**ASESORA**

**JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ**

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

**Mg. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ**

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913124X

## **DEDICATORIA**

A Dios, a Ethan Leonardo y a mi familia.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora, y a los familiares de los pacientes de la UCI.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El proyecto de investigación será autofinanciado.

## **DECLARACIÓN DE LA AUTORA**

La autora manifiesta que el presente proyecto de tesis es original, y se ha seguido los lineamientos de la UPCH, respetando los principios éticos en investigación y que el mismo será utilizado para obtener el Título de especialista en enfermería en cuidados intensivos.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### NECESIDADES DEL CUIDADOR FAMILIAR PRIMARIO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2024

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>14%</b>	<b>12%</b>	<b>4%</b>	<b>5%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.researchgate.net</b>	



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIAL Y MÉTODOS	8
3.1. Diseño del estudio	8
3.2. Población y muestra	8
3.3. Definición operacional de variables	9
3.4. Procedimientos y técnicas	11
3.5. Aspectos éticos del estudio	12
3.6. Plan de análisis	13
IV. Referencias Bibliográficas	14
V. Presupuesto y cronograma	18
Anexos	

## RESUMEN

Existen pocos estudios en nuestro contexto enfocado en las necesidades de los cuidadores familiares primarios de pacientes en cuidados intensivos, ya que al afrontar esta nueva experiencia los familiares sufren de ansiedad e insatisfacción que conlleva a la aparición de enfermedades tanto físicas como mentales. **Objetivo.** Determinar las necesidades de los familiares cuidadores primarios del paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos. **Material y método:** estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo, de corte transversal. se aplicará la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario validado, siendo la unidad de análisis el familiar cuidador primario de pacientes en cuidados intensivos. Previo al recojo de datos se aplicará el consentimiento informado. Se empleará el análisis descriptivo.

Palabras clave: Necesidades, familia, cuidados intensivos (Fuente DeCs Bireme).

## ABSTRAC

There are few studies in our context focused on the needs of primary family caregivers of patients in intensive care, since when facing this new experience, family members suffer from anxiety and dissatisfaction that leads to the appearance of both physical and mental illnesses. **Objetiv.** Determine the needs of the primary family caregivers of the patient hospitalized in the Intensive Care Unit. **Material and method:** study with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive scope, cross-sectional. The survey technique will be applied and a validated questionnaire will be used as an instrument, with the unit of analysis being the primary family caregiver of patients in intensive care. Prior to data collection, informed consent will be applied. Descriptive analysis will be used.

**Keywords:** Needs, family, intensive care (Source DeCs Bireme).

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los pacientes que tienen un alto riesgo de muerte son los que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos (UCI), escenario donde se realizan procedimientos invasivos y no invasivos de alta complejidad (1), cuya finalidad es restablecer y estabilizar las funciones corporales de los pacientes, así como, garantizar un cuidado integral para evitar complicaciones y/o la muerte (2).

La familia de los pacientes que ingresan a la UCI, deterioran su salud física y mental, con la incertidumbre por la mejoría del paciente, por las visitas, por el apoyo que no reciben y la orientación que no se brinda en muchos casos (3), muchas veces la participación del familiar y sus necesidades no son considerados como una prioridad en la UCI, por el estado crítico del paciente, y donde se origina el estrés de los familiares al no satisfacer sus necesidades de comodidad, proximidad, información y seguridad (4), las necesidades de la familia se desatienden por parte del personal de enfermería, siendo la participación de la familia fundamental en los cuidados del paciente y reduce el sufrimiento que tiene (5), y es que en la UCI se registran dificultades para brindar atención a la familia y está relacionada con la escases de iniciativas o políticas que permiten integrar a los familiares cuidadores en la atención al paciente crítico (6).

Antes de Pandemia, la población de estudio también fue sometida a una investigación, donde se evidenció que se satisface la necesidad de información y de esta manera se satisface a los familiares, pero observándose deficiencias en cuanto a la satisfacción de necesidades tanto emocionales como espirituales, donde se mostró lejanía de parte de las enfermeras (7).

La pandemia por Covid-19 abarrotó no solo las UCI del Perú, sino, a lo largo del mundo, donde muchas veces se priorizó la atención en algunos casos y otros no (8), en este contexto, se dio el distanciamiento social y las visitas en la UCI fueron restringidas, esto afectó a los pacientes, siendo un factor que dificultó su recuperación, y por parte de sus familiares, la incertidumbre crecía por no poder ver, ni saber nada de sus pacientes (9), motivo por el cual, se brindó información a familiares de pacientes COVID-19 a través del correo institucional o vía telefónica, para satisfacer las necesidades de las familias (10).

Pues hoy en día, no se dan muchos ingresos a UCI a causa de COVID-19 y las restricciones poco a poco se flexibilizan para los familiares.

Se presentan investigaciones que respaldan la realización del presente estudio:

En Lima, 2020, Esquía, en una investigación de enfoque cuantitativo, practicado a 48 cuidadores familiares, se encontró que la principal necesidad es recibir información sobre la evolución su paciente, necesidad de seguridad al conocer el tratamiento que se está administrando, recibir explicaciones fáciles de comprender, permitiéndole visitar al paciente a cualquier hora, necesidad de comodidad (11).

En Murcia, España, 2021, Herrera et al., en una investigación transversal practicado a la familia de pacientes UCI, se encontró que tener a un familiar en la UCI, ocasiona una crisis en la familia, en tanto, las necesidades de los familiares más requeridas son la comunicación con el personal, la infraestructura y que se le incluya en la atención (2).

En Chitwan, Nepal, 2018, Khatri y Thulung, en un estudio transversal, entre familiares adultos de pacientes ingresados en la UCI, se encontró que la necesidad

de seguridad predomina a mayor grado de educación, luego, de información acerca de la evolución del paciente, seguido de la comodidad, cercanía y apoyo (12).

En Santiago de Chile, 2018, Padilla, en un estudio comparativo, dirigido a familiares cuidadores de pacientes de la UCI, las necesidades con mayor relevancia estuvieron vinculadas con la seguridad de los procedimientos, información constante, y el apoyo que esperan los familiares (13).

En Bogotá, Colombia, 2016, Boada, en un estudio transversal, que busca describir la insatisfacción de la familia en la UCI, concluye que la familia sufre cambios, desorganiza su vida cotidiana, y prioriza la necesidad de información y proximidad para afrontar esta situación (14).

En Huánuco, 2019, Céspedes, en un estudio transversal, prospectivo, tiene como objetivo conocer las necesidades satisfechas y no satisfechas de los familiares de los pacientes UCI adultos. La mitad de las familias vienen de lugares lejanos, no cuentan con información, para muchas familias es la primera vez en UCI, se percibe gran afluencia de familiares, que ayudan en los cuidados del paciente, así como, la falta de interés del personal de enfermería en cuanto al apoyo emocional. Lo cual genera angustia en los familiares (15).

Seguidamente, se abordará el fundamento teórico de la investigación:

La familia es el eje de una sociedad, está influenciada por el entorno, cuando atraviesa por la separación de uno de sus miembros en una UCI, la familia experimenta miedo e incertidumbre y su salud se puede comprometer (16), el cuidador familiar primario es el encargado de los cuidados y de la vivencia continua del sufrimiento del enfermo, dependiendo de la edad del cuidador, puede

desgastarse su autoestima, y en algunos casos pierden su empleo asociado al hecho de asumir el rol de cuidador (17).

Humanizar los servicios de salud conlleva una atención centrada en el paciente y su familia, donde la enfermera, establece relaciones con los familiares para involucrarlas en la recuperación y cuidados del paciente, sin embargo, las UCI son unidades donde persisten problemas de comunicación e interacción entre los familiares y personal de enfermería (18).

El entorno de la satisfacción del familiar en la UCI depende de la condición crítica que se encuentra su paciente, razón por la cual, los pacientes dependen de las decisiones de sus familiares para su recuperación o su muerte digna (19), la ventilación mecánica invasiva (VMi) es vital para pacientes que presentan insuficiencia respiratoria y es una de característica propia de las UCI (20).

Los cuidadores primarios de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) enfrentan un sinnúmero de desafíos emocionales, físicos y logísticos. Es fundamental reconocer y atender sus necesidades para brindarles el apoyo adecuado y así contribuir a su bienestar y al del paciente a su cargo (21).

Los cuidadores primarios de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tienen una gran necesidad de información precisa, oportuna y completa para comprender la situación de salud de su ser querido, los procedimientos médicos que se le están realizando, el pronóstico y las decisiones que deben tomar. La falta de información o una comunicación deficiente por parte del equipo médico y de enfermería puede generar mayor ansiedad, estrés y dificultad para afrontar la situación (21).

A continuación, se detallan algunas de las necesidades más comunes de los cuidadores primarios en la UCI; Información y comunicación clara, los cuidadores necesitan información precisa y actualizada sobre el estado de salud del paciente, los procedimientos médicos y el pronóstico. La comunicación efectiva con el equipo médico y de enfermería es crucial para aliviar la ansiedad y la incertidumbre, mejorando la necesidad de seguridad de los cuidadores primarios (22).

Así mismo es relevante tener en cuenta que los horarios de atención de estas líneas telefónicas pueden variar y reducen la necesidad de proximidad a través de horarios más flexible, así mismo existen sitios web o redes sociales de los hospitales para obtener información actualizada sobre sus horarios de atención, visitas y formas de contacto (22).

La teoría del final de vida tranquilo, proporciona estabilidad al paciente en los momentos finales, administrándole analgésicos y la medicación recetada, facilitando la relajación, incluyendo a la familia en la atención, y en el cuidado personal, proporcionando apoyo emocional, inspirando confianza al momento que el personal de enfermería brinde los cuidados respectivos (23).

Una necesidad es la carencia que tiene un ser vivo, que requiere satisfacer a la brevedad (24), el estrés que experimenta la familia de pacientes críticos, se da a partir de la necesidad insatisfecha de seguridad para conocer el verdadero estado y la evolución del paciente, necesidad de proximidad al acceder en cualquier momento, la necesidad de información es conversar diariamente con los profesionales que cuidan del paciente, y por último la comodidad al momento de recibir apoyo (25), el estrés que atraviesan los familiares del paciente ingresado en la UCI se manifiestan en alternaciones emocionales y en enfermedades



psicosomáticas por la necesidad de ayuda, y por la necesidad de información y empatía del personal a cargo del paciente (26).

En base a lo explicado anteriormente se plantea la siguiente pregunta del estudio.

**¿Cuáles son las necesidades del cuidador familiar primario del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional -2024?**

La presente investigación se justifica teóricamente ya que permite generar evidencia de las necesidades que presenta el cuidador familiar primario del paciente en la UCI, debido a las escasas investigaciones al respecto en hospitales del Perú.

El aporte práctico se fundamenta en el fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería en la satisfacción del familiar del paciente y apoyarlo en su sufrimiento, donde el personal de enfermería es crucial para brindar información a los familiares sobre los cuidados, guiarlos en las visitas, apoyarlos en el control de sus emociones. Además, sirve de referencia para el área de recursos humanos del Hospital para poder organizar capacitaciones que permitan fortalecer las capacidades del personal de UCI.

La relevancia social consiste en que se contribuirá en la creación de normas para incluir al familiar cuidador primario en la atención del paciente crítico en la UCI, ya que, la salud del familiar se puede deteriorar.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar las necesidades de los cuidadores familiares primarios del paciente en la UCI en un Hospital Nacional -2024.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las necesidades en la dimensión información del cuidador familiar primario del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional -2024.
- Describir las necesidades en la dimensión seguridad del cuidador familiar primario del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional -2024.
- Describir las necesidades en la dimensión proximidad del cuidador familiar primario del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional -2024.
- Describir las necesidades en la dimensión comodidad del cuidador familiar primario del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional -2024.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño de estudio**

El estudio es de enfoque cuantitativo (27), es de alcance descriptivo porque describe los hechos tal cual se suscitan en la población, de diseño no experimental porque no se manipularán las variables, y de corte transversal dado que la aplicación del instrumento únicamente se da en un periodo de tiempo.

#### **3.2 Población y muestra**

##### **Área de estudio**

El Hospital Regional Hermilio Valdizán es una institución de atención en salud, de referencia a nivel regional. Ubicado en la zona urbana de Huánuco, en el Jr. Hermilio Valdizán 626. La población de estudio son los cuidadores primarios.

##### **Población de estudio**

La población lo conforman 40 cuidadores primarios de pacientes de la UCI. El estudio se realizará con la población de estudio de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

##### **Criterios de inclusión**

- Cuidador familiar primario del paciente hospitalizado en la UCI – Adulto del hospital Hermilio Valdizán.
- Cuidador familiar primario mayor de 18 años.
- Cuidador familiar primario que participe de manera voluntaria en el estudio.

##### **Criterios de exclusión**

- Cuidador primario con alguna condición que le dificulte participar en el estudio.

### 3.3 Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
<b>Necesidades de familiares del paciente en la UCI</b>	Son aquellos requerimientos que se dan en el cuidador familiar primario partir del ingreso del paciente a la UCI, necesitando información constante, recibiendo interés por parte del personal, así como ser parte de la atención y necesitando apoyo en todo momento (8).	Necesidad de información	El familiar requiere información a diario, conoce quienes brindan información específica, y contantemente es informado sobre los procedimientos aplicados al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Platicar a diario con el médico</li> <li>- Información vía telefónica</li> <li>- Recibir orientación.</li> <li>- Orientación sobre trámites específicos</li> <li>- Conocer a los profesionales</li> </ul>	<b>Nominal</b>
		Necesidad de seguridad	La seguridad parte por conocer la realidad y el interés de la atención, siendo comprensibles las explicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoría</li> <li>- Sinceridad</li> <li>- Tratamiento y cuidados</li> <li>- Interés</li> <li>- Explicaciones.</li> </ul>	
		Necesidad de proximidad	El familiar siente que parte de la atención, puede visitar a su paciente y tiene información con frecuencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horario de visita.</li> <li>- Aceptación.</li> <li>- Información de enfermería</li> <li>- Acceso a la información</li> <li>- Visitas</li> </ul>	

		<b>Necesidad de comodidad</b>	<b>La familia recibe orientación en un ambiente de confianza y recibe apoyo para los momentos difíciles.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guía</li> <li>- Apoyo</li> <li>- Confianza</li> <li>- Servicios</li> <li>- Sala de espera</li> </ul>	
--	--	-------------------------------	--	---	--

### **3.4 Procedimientos y técnicas**

Se solicitará la aprobación del Comité revisor de la Facultad de Enfermería y posteriormente la aprobación del proyecto y la aprobación del Comité de Ética de la Universidad.

Se coordinará con la institución hospitalaria para obtener la aprobación y las facilidades de realizar el estudio en el servicio de cuidados intensivos.

En la Unidad de Cuidados Intensivos se coordinará con el/la jefe de servicio, seguidamente abordarán a los cuidadores familiares primarios de los pacientes para aplicar el consentimiento informado (ANEXO 1).

Para recolectar los datos, se empleará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario (ANEXO 2).

El instrumento para la medición de la variable, se encuentra validado mediante la investigación realizada por Esquia (11), basado en Santana et al. Donde los 43 ítems, tienen un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,79 que evidencian la confiabilidad del instrumento.

El cuestionario está conformado por 43 ítems, dividida en dos partes: la primera, con las características demográficas de los familiares y la segunda sobre sus necesidades en función a 4 dimensiones: necesidad de información con 11 ítems, necesidad de seguridad con 7 ítems, necesidad de proximidad con 8 ítems y necesidad de comodidad con 17 ítems.

### 3.5 Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación será revisado por el Comité Institucional de Ética de Investigación en humanos de la UPCH y posterior a su aprobación se brindará el consentimiento informado a cada uno de los participantes a fin de dar su conformidad. Asimismo, los datos personales que serán recolectados para el estudio, serán procesados a través de códigos evitando cualquier manipulación o uso para otro fin sin previo consentimiento del participante. También, se tendrá en cuenta los cinco principios bioéticos a continuación:

- Autonomía: se aplicará mediante el consentimiento informado, Se respetó en todo momento la elección del participante, el cual manifestara mediante la firma el consentimiento informado.
- Beneficencia: Se brindará una sesión de consejería sobre que es ser un cuidador primario, después de que todos los participantes cuenten con la información se les asignara el cuestionario que responderán de forma individual.
- No maleficencia: Por el tipo de diseño y alcance del estudio, no se someterá a riesgo, ni a daño, antes, durante y después de la investigación se estará estrictamente prohibido producir o causar todo tipo de daño y/o perjuicio a la integridad de los participantes y sus datos personales que brindaran. Asimismo, se evitará alterar o cambiar la información y resultados que se obtendrán del estudio.
- Justicia: Todos los cuidadores primarios serán seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión, así mismo la presenta investigación se evitará todo tipo de discriminación ya sea por su cultura, etnia, credo, sexo,

nivel educativo y socioeconómico; brindando un trato digno a todos los participantes.

### **3.6 Plan de análisis**

Los datos recabados por medio del cuestionario serán descargados al software Stata, donde se codificarán las respuestas a las alternativas de las preguntas para luego procesar la información.

Se aplicará un análisis de tipo descriptivo mediante frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentarán en tablas de acuerdo a los objetivos del estudio.



#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ospina H, Enao A, Nathaly R. Revista Index de Enfermería. [Online]. Granada: Index de Enfermería; 2019. Acceso 12 de Octubre de 2022. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100009).
2. Herrera J, Llorente Y, Suarez S, Oyola E. Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100012).
3. Aguilar C, Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. [Online].; 2017. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300171](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171).
4. Dias T, Souza H, Rego R. Satisfaction of family members of critically ill patients admitted to a public hospital intensive care unit and correlated factors. [Online].; 2019. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31141080/>.
5. Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008).
6. Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729023/html/>.
7. Cruz R, Peña E, Vicente D. Relación entre satisfacción familiar de los pacientes y el cuidado de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017. [Online].; 2019. Acceso 19 de Octubre

- de 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5352/2EN.CIA014C92.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
8. Richardson S, Hirsch J, Narasimhan M, Crawford J, McGinn T, Davidson K. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. [Online].; 2020. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177629/>.
9. Rose L, Cook A, Casey J, Meyer J. Restricted family visiting in intensive care during COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261454/>.
10. Taype W, De La Cruz L. La comunicación de reportes médicos a familiares en tiempos de COVID-19. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100246&script=sci\\_arttext#:~:text=Durante%20esta%20pandemia%20el%20protocolo,de%20dar%20facilidades%20a%20los](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100246&script=sci_arttext#:~:text=Durante%20esta%20pandemia%20el%20protocolo,de%20dar%20facilidades%20a%20los).
11. Esquia J. Necesidades del cuidador familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de una clinica Privada de Lima, marzo 2020. [Online].; 2020. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6663/Esqu%c3%ada%20\\_%20FY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6663/Esqu%c3%ada%20_%20FY.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Khatri I, Thulung B. Perception of Nurses on Needs of Family Members of Patient Admitted to Critical Care Units of Teaching Hospital, Chitwan Nepal: A Cross-Sectional Institutional Based Study. [Online].; 2018. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30046491/>.
13. Padilla C, Rojas N, Amthauer M, Molina Y. Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile Necesidades de familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile. [Online].; 2018. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239917300974>.

14. Boada L. Información: La principal necesidad de las Familias en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). [Online].; 2016. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/58919/LauraC.BoadaQuijano.2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Céspedes J, Morales E. Percepción de necesidades de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos del hospital. [Online].; 2019. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5508/2EN.CIAO16C48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. [Online].; 2016. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229007.pdf>.
17. Cruz N, Julián A. Nivel de carga del cuidador familiar primario. [Online].; 2019. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/25401/41%2019%20INV.%209450%20II.%202815.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Duque C, Arias M. Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/562/56265640007/html/>.
19. Olsson R, Hammerud H, Schröder A. Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega. [Online].; 2021. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33588760/>.
20. Plotnikow G, Pratto R, Tiribelli N, Ilutovich S, Andrich E. Ventilación mecánica en pacientes con falla respiratoria aguda hipoxémica. [Online].; 2017. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3821/382150406007.pdf>.

21. Alsharari, A. Las necesidades de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos. [Online]. 2019. Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>.
22. Goode, D. y Rowe, K. Percepciones y experiencias de enfermería primaria en una UCI: un enfoque de métodos combinados. [Online]. 2001. Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1054/ICCN.2001.1600>.
23. Rodríguez O. La enfermera y los cuidados al final de la vida. [Online]. 2018. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400002).
24. Moreno S, Palomino P, Frías A, del Pino R. En torno al concepto de necesidad. [Online].; 2015. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300010).
25. González D, Álvarez D, Sánchez C. Inventario de necesidades de los familiares de los pacientes egresados de la unidad de cuidado intensivo. [Online].; 2014. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243976>.
26. Contreras A, Palacios X. Contribuciones de la Psicología al manejo interdisciplinario del paciente en Unidad de Cuidados. [Online].; 2014. Acceso 19 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343835707006.pdf>.
27. Hernández R, Christian M. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018.

## V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO (S/.)</b>	<b>COSTO TOTAL (S/.)</b>
<b>RECURSOS LOGÍSTICOS</b>			
Impresiones.	90	0.20	18.00
Copias	50	0.10	5.00
Movilidad	10 pasajes	5.00	50.00
<b>Subtotal</b>			<b>73.00</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
Sobre manila	10	0.50	5.00
Lápices	15	0.50	7.50
Hojas	50	0.10	5.00
Anillado	3	4.00	12.00
<b>Subtotal</b>			<b>29.50</b>
<b>Total</b>			<b>102.50</b>

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">MESES</div> <div style="margin-left: 10px;"> <b>2024</b> </div> </div>	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	ACTIVIDADES															
<b>Introducción</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
<b>Objetivos</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
<b>Material y métodos</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
<b>Presupuesto y cronograma</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
<b>Anexos</b>											x	x	x	x		
<b>Revisión del informe final</b>													x	x	x	
<b>Sustentación del proyecto</b>																x

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	<b>NECESIDADES DEL CUIDADOR FAMILIAR PRIMARIO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2024</b>
<i>Investigador (a):</i>	<b>ANDREA ISABEL MONTALVO GONZALES</b>
<i>Institución:</i>	<b>HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN</b>

**Propósito del estudio:**

Lo invito a participar en un estudio para conocer las necesidades del cuidador familiar primario del paciente UCI, necesidades que muchas veces no son satisfechas por el personal a cargo del cuidado de los pacientes. Ya que los familiares, afrontan esta nueva experiencia en la UCI y no saben qué hacer, y el estrés, ansiedad e insatisfacción se apodera de ellos y son vulnerables a padecer de enfermedades ocasionadas por esta nueva etapa que les toca afrontar.

La pandemia por Covid-19 ocasionó cambios en las UCI del Perú, y las visitas en las UCI fueron restringidas, afectando a pacientes y familiares. Ahora con la eliminación de las restricciones, vuelven las visitas y las necesidades de los familiares comienzan a estar en las manos del personal de enfermería.

La presente investigación es necesaria para generar evidencia de las necesidades que presenta el cuidador familiar primario del paciente en la UCI, sirve de referencia para que el área de recursos humanos del Hospital capacite y fortalezca las capacidades del personal de UCI. Con la finalidad de incluir al familiar en la atención del paciente crítico,

porque la salud del familiar se deteriora. Motivo por el cual la presente investigación pretende describir las necesidades de los familiares del paciente en la UCI.

**Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Luego de leer propósito, beneficios y sus derechos en la investigación, Ud. firmará el consentimiento.
2. Resolverá el cuestionario que se le asignará.

**Beneficios:** Se brindará una sesión de consejería sobre sus necesidades como cuidador primario

**Costos y compensación**

Su participación es voluntaria y no genera ningún gasto a su persona.

**Confidencialidad:**

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	<b>NECESIDADES DEL CUIDADOR FAMILIAR PRIMARIO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2024</b>
<i>Investigador (a):</i>	<b>ANDREA ISABEL MONTALVO GONZALES</b>
<i>Institución:</i>	<b>HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN</b>

**Derechos del participante:**



Si decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, puede realizar las preguntas pertinentes a la investigadora Montalvo Gonzales, Andrea Isabel o comuníquese al [REDACTED]

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: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@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 este consentimiento informado 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.

---

**Nombres y  
Apellidos**  
Participante

---

Firma

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y  
Apellidos**  
Investigador

---

**Firma**

---

**Fecha y Hora**

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

CODIGO

FECHA: / /

#### INVENTARIO DE NECESIDADES DE FAMILIARES EN TERAPIA INTENSIVA (INEFCI)

**INSTRUCCIONES:** estimado(a) la siguiente encuesta se realizará con fines netamente académicos; por lo cual le solicitamos su colaboración para generar propuestas de mejora.

Sus respuestas son confidenciales

Lea detenidamente, llene los espacios en blanco y marque (X) a la respuesta que usted considere apropiada con mucha sinceridad.

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Edad? \_\_\_\_\_

2. ¿Género?      Masculino    ( )    Femenino    ( )

NECESIDAD DE INFORMACIÓN	Poco importante	Importante	Muy importante
1.Poder conversar con el médico todos los días			
2.Disponer de una persona que brinde informaciones por teléfono			
3.Ser informado sobre qué hacer cuando se está al lado del paciente			
4.Saber quién puede dar la información que necesito			
5.Conocer por qué determinados tratamientos fueron realizados al paciente			
6.Conocer qué profesionales cuidan del paciente			
7.Conocer que tratamiento médico está siguiendo el paciente			
8.Saber exactamente lo que está siendo realizado en el paciente			
9.Ayudar a cuidar del paciente en la Unidad de cuidados intensivos			
10.Ser comunicado sobre posibles transferencias			
11.Ser informado de todo lo relacionado con la evolución del paciente			
NECESIDAD DE SEGURIDAD	Poco importante	Importante	Muy importante
12.Conocer las posibilidades de mejoría del paciente			
13.Disponer de respuestas dadas con sinceridad			

14.Sentir que existe esperanza que el paciente mejore			
15.Tener la seguridad de que el mejor tratamiento posible está siendo brindado al paciente			
16.Tener seguridad que todo está bien para dejar el hospital por algún tiempo			
17.Sentir que el personal de la clínica se interesa por el paciente			
18.Recibir explicaciones que puedan ser comprendidas			
<b>NECESIDAD DE PROXIMIDAD</b>	<b>Poco importante</b>	<b>Importante</b>	<b>Muy importante</b>
19.Poseer un horario de visita especial en algunas situaciones			
20.Permitir visitar al paciente a cualquier hora			
21. Sentirse aceptado por el personal de la clínica			
22.Conversar con el mismo profesional de enfermería todos los días			
23.Comenzar la visita en la hora indicada			
24.Ser informado en casa sobre cambios en la en la condición del paciente			
25.Recibir informaciones sobre el paciente por lo menos una vez al día			
26. Ver al paciente con frecuencia			
<b>NECESIDAD DE COMODIDAD</b>	<b>Poco importante</b>	<b>Importante</b>	<b>Muy importante</b>
27.Disponer de orientaciones generales sobre el servicio, en la primera visita			
28.Hablar sobre sentimientos negativos relacionados a lo que está sucediendo			
29.Tener amigos próximos para apoyarme			
30.Disponer de un lugar para estar solo cuando me encuentre en la clínica			
31.Disponer de una persona para orientación, en caso de problemas financieros			
32.Ser acompañado por un profesional, amigo o familiar durante la visita			
33.Tener a alguien que se preocupe de mi salud			
34.Sentirse en confianza como para demostrar mis sentimientos y emociones			
35.Saber cuáles otros profesionales pueden ayudarme			
36.Hacer posible la visita de alguien de mi religión			
37.Ser informado sobre los servicios religiosos			
38.Conversar sobre la posibilidad de muerte del paciente			
39.Disponer de un buen snack en la clínica			
40.Poseer muebles confortables en la sala de espera			

41. Disponer de un teléfono cerca de la sala de espera			
42. Tener un baño próximo a la sala de espera			
43. Disponer de una sala de espera cerca al paciente			