

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO
RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Fernandez Guevara, Mishell Stefanya

Tutor: Lic. Mg. Herrera López, José Luis PhD

Ambato – Ecuador

Septiembre, 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Artículo Científico sobre el tema:

**“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO
RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**

desarrollado por Fernandez Guevara, Mishell Stefanya, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre del 2023

EL TUTOR

.....

Lic. Mg. Herrera López, José Luis PhD

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión **“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, septiembre del 2023

LA AUTORA

.....

Fernandez Guevara, Mishell Stefanya

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. Herrera López, José Luis PhD con CC: 1804101432 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2023

.....
Lic. Mg. Herrera López, José Luis PhD
CC: 1804101432

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Fernandez Guevara Mishell Stefanya con CC: 1722589924 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2023

.....
Fernandez Guevara Mishell Stefanya
C.C 1722589924

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación **“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**, de Fernandez Guevara Mishell Stefanya, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Septiembre 2023

Parar su constancia firma

.....
Presidente

.....
1er Vocal

.....
2 do Vocal

MANUSCRIPT REVIEW FORM

Article ID: **CDOAJ-RA-23-315**

Please provide your valuable suggestions to Author

Manuscript Title: Perception of the Family Members of the Surgical Patient Regarding the Communication of the Nursing Staff

Type of Article: Research Article

Please answer **Yes/No** to the following questions and add further comments as appropriate

| | | | | | |
|--|-----|--|-----|--|-----|
| The manuscript falls under the scope of journal | Yes | Is the abstract correlates with the manuscript content | Yes | The problem significant and concisely stated | Yes |
| The experimental and/or theoretical work described expansively | Yes | The discussion and conclusions justified by the results of the study | Yes | References, language, grammar are acceptable | Yes |

| Suggestions to the Author (s) | |
|--|----------|
| Well written article, it can be published in its current form. | |
| Please rate the priority for publishing the manuscript | 3 |
| 5.Excellent 4.Very good 3.Good 2.Average 1.Poor | |

DEDICATORIA

El presente Artículo lo dedico a mi hijo Diego, por ser mi inspiración y la fuerza para seguir superándome día a día, va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a esta meta importante de nuestras vidas.

A mi madre Mercedes, Quiero agradecer y dedicar este paso importante en vida. Mujer fuerte y luchadora que ha dado todo por y para mi crecimiento, no has dejado que me falte nada y has permitido que llegue hasta aquí, me has apoyado y guiado por el buen camino, no habría llegado hasta este punto si no fuese por ti, te amo y nunca me alcanzara la vida para agradecer todas y cada una de las cosas que haces y que seguramente continuarás haciendo por mí.

Fernandez Guevara, Mishell Stefanya

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por bendecirme en cada paso durante este camino de formación profesional, a mi familia por su apoyo incondicional, por siempre creer en mí, apoyarme y extender su mano en cada momento de mi vida. Le agradezco muy profundamente a mi tutor, el Lic. Mg. Herrera José Luis, por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional. A mis profesores que siempre estuvieron para darme un consejo y brindándome sus conocimientos y su amistad, a mi Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme formarme en ella.

Muchas gracias.

Fernandez Guevara, Mishell Stefanya

“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

RESUMEN

El proceso de percepción nos permite experimentar el mundo que nos rodea, el uso de las técnicas de comunicación puede mejorar la satisfacción de los familiares de los pacientes, reducir la ansiedad y el estrés, además la comunicación efectiva entre las enfermeras y los pacientes/familiares es uno de los elementos más importantes para mejorar la estadía hospitalaria y el cumplimiento del tratamiento. Como objetivo se planteó, determinar la percepción de los familiares del paciente quirúrgico respecto a la comunicación del personal de enfermería, mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas. Se utilizó un diseño descriptivo con un enfoque cualitativo, enmarcado en el paradigma fenomenológico, se aplicó una entrevista semiestructurada, con un tiempo de duración aproximadamente de 15 a 20 minutos, con un muestreo intencional a conveniencia, que justifica la selección de 20 familiares de pacientes quirúrgicos captados a las afueras de un hospital público, donde se llegó a la saturación de información, para el análisis de los datos, se elaboró un gráfico para representar las respuestas de los participantes de acuerdo a las categorías que se establecieron anteriormente por los autores. Se concluye que en todas las categorías los informantes es decir los y los familiares de los pacientes quirúrgicos, manifestaron respuestas negativas hacia la comunicación efectiva del personal de enfermería por lo que nos da a conocer que el personal de salud debe ser más empático amable y social con los usuarios y el entorno familiar, para así cumplir con el objetivo de dar una atención de calidad y calidez.

PALABRAS CLAVES: PERCEPCIÓN, FAMILIARES, PACIENTE QUIRÚRGICO, COMUNICACIÓN, ENFERMERÍA.

“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE QUIRÚRGICO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

ABSTRACT

The perception process allows us to experience the world around us, the use of communication techniques can improve the satisfaction of patients' relatives, reduce anxiety and stress, as well as effective communication between nurses and patients/relatives it is one of the most important elements to improve hospital stay and treatment compliance. The objective was to determine the perception of the relatives of the surgical patient regarding the communication of the nursing staff, through the application of semi-structured interviews. A descriptive design with a qualitative approach was used, framed in the phenomenological paradigm, a semi-structured interview was applied, with a duration of approximately 15 to 20 minutes, with an intentional convenience sampling, which justifies the selection of 20 relatives. of surgical patients recruited on the outskirts of a public hospital, where information saturation was reached. For the analysis of the data, a graph was prepared to represent the responses of the participants according to the categories previously established by the authors. It is concluded that in all the categories the informants, that is, the relatives of the surgical patients, expressed negative responses towards the effective communication of the nursing staff, which makes us aware that the health personnel must be more empathetic and social. with users and the family environment, in order to meet the objective of providing quality care and warmth.

KEY WORDS: PERCEPTION, RELATIVES, SURGICAL PATIENT, COMMUNICATION, NURSING.

INTRODUCCIÓN

La percepción es la respuesta de los órganos de los sentidos a estímulos, en la que intervienen no solo dichos órganos, al mismo tiempo se constituye en una actividad cerebral, la cual manifiesta sentido y organización a los acontecimientos experimentados e influye en las percepciones y en la experiencia básica inmediata desencadenada por estímulos simples y aislados ⁽¹⁾. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una comunicación eficaz, integrada y coordinada es fundamental para alcanzar el objetivo de la OMS de mejorar las perspectivas y la salud de las personas en todo el mundo ⁽²⁾.

Consecuentemente, la investigación relacionada con la seguridad del paciente es fundamental en el sistema sanitario, entre ellas expresan la falta de una cultura de seguridad y calidad entre los profesionales sanitarios, la falta de información y sistemas para registrar y analizar los incidentes, y la falta de integración de la gestión de riesgos en la gobernanza general de la asistencia sanitaria ⁽³⁾.

Ante esta realidad, se desarrollaron encuestas de percepción relacionadas con la seguridad clínica que proporcionaron información sobre la frecuencia de los acontecimientos adversos o preguntan si los pacientes se sienten seguros. Por ejemplo, en Europa y Norteamérica, los eventos adversos afectan al 8,4% de los pacientes hospitalizados y al 10,1% de los pacientes de atención primaria. El 9% de los europeos, el 5% de los australianos y el 3% de los canadienses creen que es probable que se experimenten errores y aumenten el riesgo de fallas quirúrgicas ⁽⁴⁾.

De igual manera, en Latinoamérica se emiten una serie de recomendaciones sobre la seguridad del paciente ⁽⁵⁾, entre ellas se encuentran la identificación del paciente, la comunicación clara, el manejo de los medicamentos (los cinco derechos: paciente, medicamento, vía de administración, hora y dosis correcta) y los derechos quirúrgicos: se destacan la cirugía y el procedimiento, la ubicación de la cirugía y el momento adecuado, el uso de protocolos y directrices, la prevención de caídas del paciente e infecciones nosocomiales, el entorno seguro, los factores humanos y la participación del paciente en las decisiones, estas recomendaciones aportan en la promoción de una buena atención hacia el usuario ⁽⁶⁾.

A nivel nacional, se destaca los resultados de cómo perciben los pacientes la seguridad durante su estancia en el hospital y qué tipos de errores clínicos son los más comunes para los pacientes. La calificación global de seguridad fue de 88%, lo que indica un alto nivel de seguridad percibido por los pacientes. El 7,0% de ellos declararon haber sufrido un error dentro del sistema de salud ⁽⁷⁾, por lo cual la investigación tuvo como objetivo: Determinar la percepción de los familiares del paciente quirúrgico respecto a la comunicación del personal de enfermería.

METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación es cualitativo, enmarcado en el paradigma fenomenológico el cual engloba un conjunto de intereses y opiniones centradas en el estudio de las acciones humanas y los efectos que se producen en un contexto específico ⁽⁸⁾. En base a este enfoque, se analizó con mayor amplitud y riqueza la percepción de los familiares de los pacientes quirúrgicos, ofreciendo una mayor comprensión de los aspectos comunicativos de los profesionales de la salud y a la vez entender el porqué de sus acciones ⁽⁹⁾.

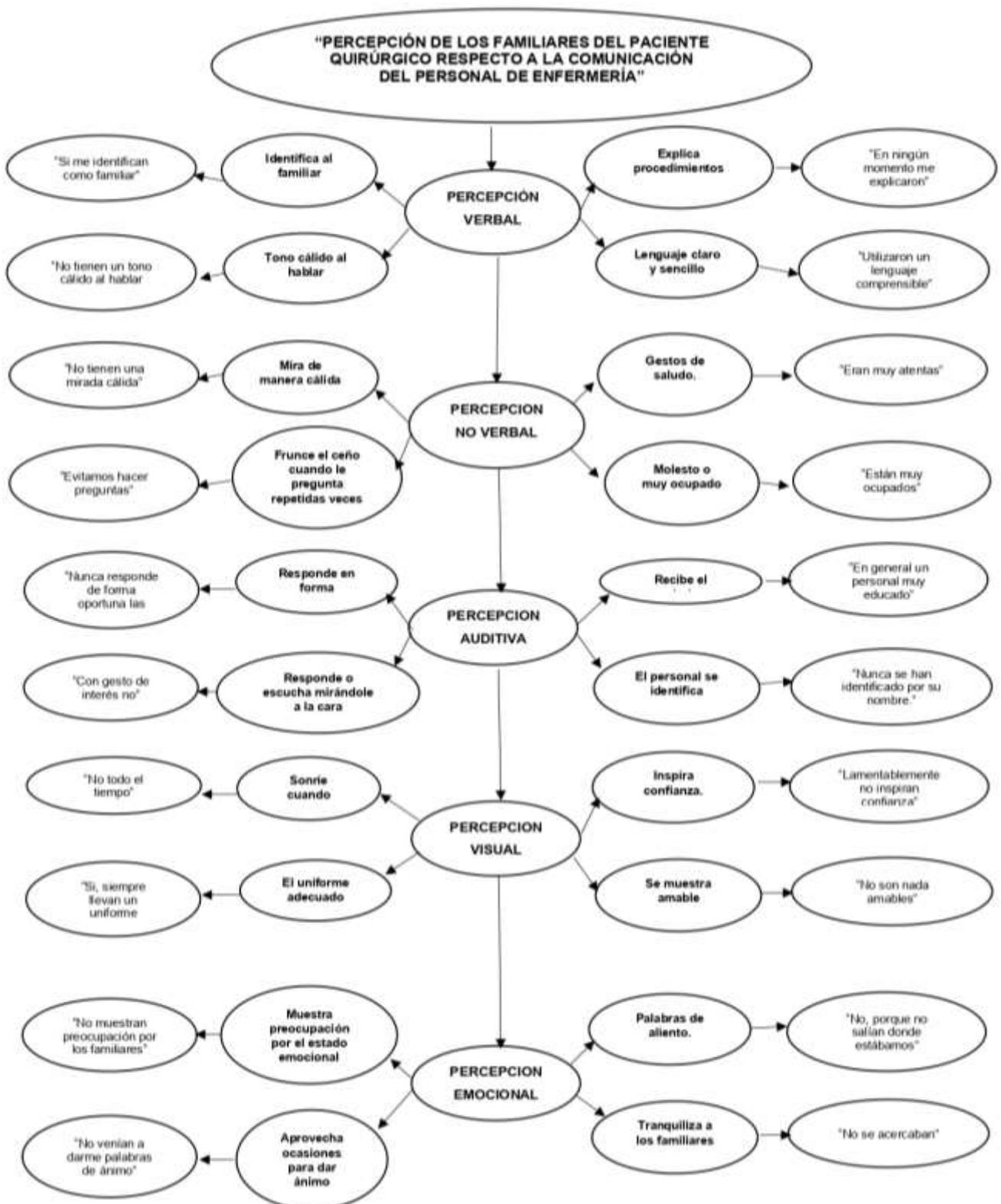
El diseño de la investigación incluyó procedimientos, métodos y técnicas para llevar a cabo el estudio. Por lo tanto, se adoptó un diseño descriptivo, el mismo que implica describir el comportamiento de uno o varios sujetos de investigación, sin influir sobre ellos de ninguna manera. Por consiguiente, los participantes de observación se encontraron en un entorno completamente natural e invariable, esto permitió que no afecte su conducta y expresaron sus verdaderos sentimientos de la situación en la que se encuentran inmersos.

La población es el grupo completo sobre el que se buscó analizar y sacar conclusiones en relación con el tema de investigación ⁽¹⁰⁾. Bajo este precepto, la población de estudio se encontró constituida por los familiares de pacientes quirúrgicos, los mismos que fueron captados a las afueras de un hospital público, previo a la entrevista se entregó el consentimiento informado que se encontraba estructurado bajo los principios éticos de la Declaración de Helsinki, se aplicó la entrevista semiestructurada la cual constaba de 5 categorías; verbal, no verbal, auditiva, visual y emocional y de cada una se derribaba 4 preguntas, la entrevista tuvo un tiempo de duración de 15 a 20 minutos por participante, además se trabajó con un con un muestreo intencional a conveniencia, que justifica la selección de 20 familiares de pacientes quirúrgicos, quienes cumplieron los criterios y exigencias

establecidas. La participación de cada uno de ellos permitió la saturación de información, para analizar las respuestas de los informantes de acuerdo con las categorías que se señalaron anteriormente por los autores, se realizó un gráfico de datos textuales con ATLAS/ti, la cual permitió evaluar la percepción de la comunicación del personal de enfermería.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Figura 1: Percepción de los familiares del paciente quirúrgico respecto a la comunicación del personal de enfermería.



Fuente: Entrevista

Elaborado por: Investigadores.

Percepción Comunicación Verbal:

El personal de enfermería explica al familiar sobre los procedimientos generales que va a realiza al paciente.

Del total de la población entrevistada, se reconocieron opiniones similares. De las cuales 10 informantes mencionaron que “No, en ningún momento me explicaron ningún procedimiento” estos aspectos negativos sobre el personal de enfermería que no explica los procedimientos generales que realizan, genera en los familiares inseguridad, intranquilidad, e incertidumbre de querer saber qué es lo que pasa dentro del quirófano con sus familiares. No obstante 8 informantes señalaron que “Si, el enfermero me explico que le van a hacer y por que” por lo cual los familiares permanecen más tranquilos durante el proceso quirúrgico. Además 2 informantes expresaron que “Si me explicaban sobre los procedimientos que realizaban, porque mi hija trabaja en el hospital” por otra parte el personal de enfermería es más atenta e informa a detalle sobre los procedimientos a realizar cuando los pacientes son recomendados.

En este sentido, un estudio de Escobar y colaboradores ⁽¹¹⁾ afirma que las enfermeras deben colaborar con el equipo médico y ser formadas por él, pero que también tienen la responsabilidad profesional de defender los derechos, la calidad de vida de los pacientes, y sobre todo comunicarse con los pacientes, siendo el papel del personal de enfermería explicarles la necesidad del procedimiento y advertirles de los posibles riesgos si se niegan a tomar una decisión libre sobre su estado de salud, y que se debe respetar y facilitar la decisión de aceptar o rechazar el tratamiento.

El personal de enfermería identifica al familiar del paciente.

En relación con la interrogante, existió un criterio positivo elevado en las respuestas de los entrevistados. Por lo cual 19 informantes señalaron que “Si, me identifican como familiar del paciente” por tal motivo los familiares demostraran confianza y seguridad ya que afirmaron que el personal de enfermería si identifica a los familiares de los pacientes. Por el contrario, solo una persona manifestó “No, me

identificaron como familiar” por consecuente el familiar puede manifestar inquietud a la falta de información por parte del personal de enfermería.

Los resultados son similares a la investigación de Reyes y colaboradores ⁽¹²⁾, quien menciona que los comportamientos de cuidado que ofrecen los profesionales en enfermería dirigidos a establecer empatía y un trato individualizado y humano. En su trabajo, la dimensión con mayor grado de satisfacción fue que la enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual, ante esto el autor indica que gracias a estas acciones se mantiene la relación de confianza y hace énfasis en la proximidad del personal de enfermería con el paciente sujeto de cuidado y sus familiares.

El personal de enfermería utiliza un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud al familiar.

Del total de las personas entrevistadas, 10 informantes manifestaron que “En mi experiencia si utilizaron un lenguaje comprensible” es decir que en relación con el uso del lenguaje fue claro y sencillo para mantener una conversación entre familiar y personal de enfermería, Sin embargo, 10 informantes señalaron que “No tuve esa experiencia ya que ninguna enfermera salió de quirófano a darnos información” por lo que no tuvieron una conversación adecuada y algunas de las preguntas no fueron dadas una respuestas o solucionadas.

Respecto a la interrogante, el estudio de Villagaray y colaboradores ⁽¹³⁾, es diferente, pues indica que la mayoría de las familias califican de positiva la relación terapéutica con el cuidador. La relación terapéutica se califica como positiva, incluyendo las conversaciones cara a cara, el uso de un lenguaje claro, un tono de voz cálido y los saludos en la reunión.

El personal de enfermería tiene un tono cálido al hablar con el familiar.

Similar a la interrogante anterior, hubo poca diferencia en las respuestas de las personas entrevistadas. Por lo cual 11 informantes mencionaron que “No tienen un tono cálido al hablar con ninguna persona que estamos afuera del quirófano” por consiguiente los familiares se encuentran disgustados al encontrarse con profesionales de enfermería que no mantienen un tono cálido al hablar, a diferencia de 9 informantes restantes, que si destacaron comentarios como “Si, al momento

de hablar era con un tono cálido”, “Las enfermeras venían a sentarse incluso alado mío y a conversar muy amistosas.” es decir que los familiares se sentían con más confianza al ver que las enfermeras incluso se sentaban cerca de los familiares para conversar o se expresaban de manera correcta.

Los resultados son similares a la investigación de Lascano y colaboradores ⁽¹⁴⁾, en el mismo el autor menciona que la interacción con los pacientes no sólo implica las palabras y el tono de voz, sino también el lenguaje corporal. La comunicación no verbal, especialmente importante en la asistencia sanitaria y las innovaciones en el uso de la tecnología y los procedimientos de atención, es una herramienta eficaz para captar los mensajes con los que la persona expresa sus sentimientos y necesidades.

Percepción Comunicación No Verbal:

El personal de enfermería realiza gestos de saludo cuando llega el familiar.

Respecto a la pregunta realizada del total de los entrevistados, 12 manifestaron que “Si, eran muy atentas” por consiguiente el personal de enfermería demuestra su educación y respeto a los familiares de los pacientes quirúrgicos. No obstante, 8 de los informantes expresaron que “No, porque ellas creo que están ocupadas” por otra parte el personal no demuestra gestos de saludo, por lo que unas de las causas pueden ser que su carácter no lo permita, o su tiempo este limitado o sobrecargado de trabajo.

Similar a la investigación de Padilla y colaboradores ⁽¹⁵⁾, quienes mencionan que el personal de enfermería ejerce un dominio sobre las emociones de los pacientes y sus familiares, operacionalizando gestos de saludo y determinando sentimientos. Este control de emociones es importante por cuanto representa un apoyo en el estado de salud ya que si no existe se vulnerabiliza la integridad mental.

El personal de enfermería se muestra molesto o muy ocupado para atender cuando el familiar pide información.

De acuerdo con la información proporcionada por los familiares de los pacientes. Se evidencio que, del total de la población entrevistada, 10 informantes manifestaron que “Si están muy ocupados porque no salen a dar información” y 3

entrevistados opinaron que “Si se reniegan cuando preguntamos” por lo que se evidencia que el personal de enfermería no sale a dar información a los familiares e incluso se molestan cuando los familiares preguntan sobre los pacientes que se encuentran en el quirófano. Mientas tanto 7 familiares expresaron que “Siempre me respondían, y cuando no podían atenderme me decía que ya vuelven y siempre regresaban a responderme mis preguntas”, es decir que al momento de solicitar información el personal de enfermería no se molesta y se da el tiempo necesario para responder las interrogantes de los familiares.

En comparación a los resultados obtenidos, Beltrán y colaboradores ⁽¹⁶⁾, mencionan que el personal de enfermería, al pasar por situaciones relacionadas con los pacientes y familiares, se puede notar un agotamiento significativo. En su estudio, los participantes reportaron el nivel más alto de síndrome de desgaste profesional, agotamiento emocional, despersonalización y agotamiento relacionado con el trabajo

El personal de enfermería lo mira de manera cálida al responder alguna inquietud al familiar.

Al igual que la interrogante anterior, 11 participantes entrevistados opinaron que “No tienen una mirada cálida la verdad”, ante esto, se evidenció que el personal de enfermería no siempre responde de manera cálida a las interrogantes de los familiares. Por otro lado 9 familiares respondieron que “Si, se sentía un ambiente cálido” es decir que los familiares se sentían con la confianza de preguntar a las enfermeras y por consiguiente se sentían con más confianza y tranquilidad.

En relación con la interrogante, la investigación de Castaño y colaboradores ⁽¹⁷⁾ acota que el personal de enfermería, como funcionarios de la salud pública, tienen la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual y colectivo a fin de brindar una calidad de vida adecuada. Y esto no se refiere solo a pacientes, sino también a sus allegados y familiares.

El personal de enfermería frunce el ceño cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un mismo tema.

De acuerdo con las respuestas de las personas entrevistadas 11 opinaron que “Si, por ese motivo uno como familiar se evita hacer preguntas para no ver malas caras

ni sentirnos mal” se demuestra que el personal de enfermería si frunce el ceño al momento de preguntar repetidas veces, por lo cual los familiares pierden confianza, y puede llegar a malentendidos, por el simple hecho de no asegurarse de la respuesta que se desea obtener. No obstante 9 entrevistados menciona que “No, al contrario, me repetían varias veces para que entendiera” es decir afirman que no han notado este tipo de gestos, y que han sido muy respetuosos.

Similar a la investigación de Naranjo ⁽¹⁸⁾, el cual menciona que dentro de las entrevistas realizadas, las expresiones faciales fueron cruciales para dar un análisis adecuado. Ante esto, algunas de las expresiones más reconocidas son las expresiones no verbales que ante la respuesta deben cuidar: como fruncir el ceño, abrir los ojos en expresión de admiración, cuidar el tono de la voz, escuchar de manera activa, entre otros.

Percepción Auditiva:

El personal de enfermería recibe el saludo del familiar cuando ingresa.

En respuesta a la interrogante planteada 16 participantes mencionaron que “Si, en general un personal muy educado en ese aspecto”, en función al momento de responder un saludo los familiares mencionaron que todos han sido atentos y responden ante cualquier tipo de saludo. Se destaca en este sentido los valores, el respeto y la percepción auditiva de la mayoría del personal de enfermería. Sin embargo 4 del total de los entrevistados expresaron que “Si saludan, pero no se siente honesto” es decir que dependerá de las personas que reciban el saludo para que interpreten según su criterio.

Similar a la investigación de Camacho ⁽¹⁹⁾, el cual tiene el mismo patrón de respuesta, ya que en su investigación, todo el personal de enfermería respondía al saludo. Ante esto, el autor acota que la enfermería es brindar cuidados integrales de salud con calidad, y los mismos deben mantener una relación persona-persona en donde el trato respetuoso se identifica desde el saludo.

El personal de enfermería se identifica cuando se dirige a los familiares.

Del total de los participantes, 16 participantes mencionaron que “Nunca se han identificado por su nombre.” es decir que las entrevista determina un patrón negativo en relación si el personal de enfermería se identifica por su nombre cuando

se dirigen donde los familiares. Por otra parte 4 del total manifiestan que “Si, ellas se identificaban.” Por lo que indican que son pocas las enfermeras que realizan dicha acción.

Ante esta interrogante, la investigación de Castelo y colaboradores ⁽²⁰⁾ menciona que en cuanto a la voluntad de cuidar, los pacientes creen que la disposición de las enfermeras a reconfortar a los pacientes y familiares llamándoles siempre por su nombre y escuchándoles atentamente les ayuda a identificar otro tipo de necesidades físicas, psicológicas y espirituales. Esto coincide con los resultados del presente estudio, en el que las enfermeras se identifican y se dirigen a los pacientes y familiares por su nombre y muestran su responsabilidad en los cuidados.

El personal de enfermería responde en forma oportuna a las preguntas e inquietudes planteadas por los familiares.

De acuerdo con los resultados, 9 informantes mencionaron que “Si, se daban el tiempo para responder mis dudas” el personal de enfermería responde de forma oportuna a las inquietudes de los familiares de pacientes por consiguiente no existe dudas. No obstante, 11 entrevistados manifestaron que “Nunca responde de forma oportuna las preguntas que se le realiza” por ende no son aclaradas o respondidas de manera adecuada y oportuna y muchas de las veces las preguntas generan más inquietudes y la información no es clara.

Bajo este argumento, la investigación de Hidalgo ⁽²¹⁾ acota que es necesario que el personal de enfermería debe crear una atmósfera segura y de confianza para atender las necesidades identificadas en todo momento escuchar y responder a las preguntas y preocupaciones de los familiares sobre la salud del paciente.

El personal de enfermería responde o escucha mirándole a la cara con gestos de interés.

En relación con la interrogante 9 de los implicados expresaron que “con gesto de interés no” por ende los familiares de los pacientes quirúrgicos y el personal de enfermería no crea un ambiente de confianza ya que las acciones como cambios de cara, mirar a otros lados, preferir solo oír, demuestra poco interés por parte del personal. Por otro lado 11 de los encuestados opinaron que “Si, ya que la vida de

una persona está en juego” es decir que el personal de enfermería demuestra interés en los familiares y por ende en el paciente y eso con lleva a un buen trato.

De acuerdo con el estudio de Luna y colaboradores ⁽²²⁾, un elemento importante para iniciar una buena relación interpersonal es el "saludo" al inicio de los cuidados por parte de la enfermera. La conversación comienza con la enfermera preguntando a la madre sobre la salud del bebé y la madre respondiendo, un método que tiene cualidades bastante notables.

Percepción Visual:

El personal de enfermería inspira confianza.

Según las respuestas de los familiares entrevistados, 12 expusieron que “lamentablemente no inspiran confianza” por cuanto al personal de enfermería le falta ser más empático y brindar confianza a los familiares ya que se encuentran en un momento en donde necesitan confiar en el personal, porque es un ser querido que se encuentra en un procedimiento quirúrgico. El restante de las personas 8 manifestaron que “Si, porque se mostraron amables” es decir que, si el personal muestra sus valores, es cordial, y empático esto genera un ambiente de confianza y por ende los familiares sentirán tranquilos.

A diferencia de la investigación de Bernárdez ⁽²³⁾, dentro de los factores emocionales se fundamenta el concepto de la relación psicoterapéutica humanista. La confianza se establece también entre los profesionales de la salud y los pacientes, de manera que no existe una relación jerárquica. La confianza es un elemento importante que determina la calidad de la comunicación y fortalece la relación.

El personal de enfermería se muestra amable.

Al igual que la interrogante anterior, 12 participantes opinaron que “No son nada amables” las razones de este resultado se destacan las experiencias de un trato indiferente, no mencionaban la información adecuada e incluso 2 de los participantes mencionaron que “Al principio no, después de enterarse que mi familiar trabaja en el hospital, ahí si eran amables” es decir que eran amables solo cuando eran conocidos o referenciados. El restante de los entrevistados, 6 expresaron que “Si eran amables” como se menciona anteriormente no todo el

personal de enfermería demuestra poco interés en los familiares de los pacientes, hay quienes se involucran en hacer sentir bien a los familiares y por ende al paciente.

Ante esto, la investigación de García y colaboradores ⁽²⁴⁾ recalca que las enfermeras han aprendido que estar cerca y dispuestas a ayudar a las personas necesitadas les permite adaptar su comportamiento y proporcionar una atención cálida y de calidad. Dado que el gran valor del sistema de atención reside en las personas que hacen posible la atención, es razonable suponer que invertir en la adquisición de recursos de afrontamiento eficaces aumentará la resiliencia de los profesionales y la gestión óptima de las emociones.

El personal de enfermería sonríe cuando atiende a los familiares.

De acuerdo con las respuestas de las personas entrevistadas, 12 mencionan que “No todo el tiempo, pero no les quita lo amable” el personal de enfermería no sonríe cuando lo atiende, sin embargo, se entiende que el no sonreír no es sinónimo de ser irrespetuoso, muchos del personal de enfermería están ocupados o deben mantener seriedad en sus actividades, por otro lado 8 expresaron que “Si sonríen” por consiguiente se atrae un ambiente de tranquilidad y confianza entre personal y familiares.

Los resultados fueron similares a la investigación de Hernández ⁽²⁵⁾, quienes mencionaron que la mayoría de los enfermeros no sonríen. Además, se reconoce algunas oportunidades de mejora como: permanecer más tiempo cerca del paciente, los familiares y optimizar las habilidades de comunicación interpersonal.

El personal de enfermería lleva el uniforme adecuado.

Se destaca el total de respuestas positivas ante la interrogante sobre si el personal de enfermería lleva el uniforme adecuado, es decir 20 de los entrevistados mencionan que “Si, siempre llevan un uniforme impecable”, se destacan opiniones como la limpieza adecuada, la identificación mediante gafetes, orden y aseo en su presentación es importante en el personal de enfermería.

En relación con la investigación de Ferrer y colaboradores ⁽²⁶⁾, el personal de enfermería debe llevar el uniforme adecuado, pues es el distintivo de los recursos humanizados sanitarios del país. Como consecuencia de llevar un buen uniforme,

se representa el aseo personal, la calidad de atención médica y la confianza por parte de los pacientes y familiares.

Apoyo Emocional:

El personal de enfermería da palabras de aliento cuando observa triste o afligido a los familiares.

En cuestión al apoyo emocional, se identificó opiniones negativas, 12 de los participantes expresaron que “No, porque no salían donde estábamos los familiares” por el cual los familiares se sienten más intranquilos y generan opiniones negativas acerca de la atención del personal de enfermería. Por otra parte 8 manifestaron que “Si se acercaban a preguntarme que me pasa y a darme palabras de aliento “considerando que el perfil de una enfermera no es dar falsas expectativas o decir comentarios que se puedan malinterpretar aun así son empáticas.

A diferencia de la investigación de Velazquez ⁽²⁷⁾, el cual recalca que la experiencia de las enfermeras demuestra que cuentan ante todo con el apoyo incondicional de todos los miembros de la familia e inversamente. Sin embargo, se dice que las palabras de ánimo y aliento de las enfermeras juegan un papel importante para que los familiares estén tranquilos y crear un ambiente laboral seguro.

El personal de enfermería tranquiliza a los familiares cuando observa signos de angustia.

De igual manera que la interrogante anterior, 11 mencionaron que “No se acercaban”, los familiares de pacientes quirúrgicos indicaron que el personal de enfermería no se acerca a tranquilizar cuando se observa a alguien angustiado, por ende, se puede sentir un ambiente hostil en donde como familiar no pueden estar tranquilos a la espera de su familiar. Por otro lado 9 de los entrevistados expresaron que “Si, buscaban la manera de mejorar la situación” poco son los comentarios positivos que se enfocan en la actitud de las enfermeras por tranquilizar la situación y no agravar la situación frente a los demás.

En cuestión con la interrogante, la investigación de Flores ⁽²⁸⁾ difiere a los resultados, pues destaca que los enfermeros tratan con otras personas desde una perspectiva humana y les ayudan a superar las dificultades y a aprovechar al máximo sus puntos fuertes. Las enfermeras tienen que conocerse a sí mismas y a las personas para poder ayudarlas. Por lo tanto, se hizo hincapié en que las enfermeras deben apoyar a los familiares y a los pacientes e intentar tranquilizarlos cuando sientan que están a punto de llorar o de derrumbarse.

El personal de enfermería muestra preocupación por el estado emocional de los familiares.

Del total de los entrevistados, 11 familiares de pacientes quirúrgicos mencionaron que “No muestran preocupación por los familiares”, el personal de enfermería no muestra preocupación alguna sobre el estado emocional de los familiares, por lo cual pueden agobiarse más de lo normal en esta situación. Mientras tanto 9 de las opiniones describían que “Si muestran preocupación, pero en poca importancia no como prioridad”, pocas veces preguntan sobre el estado emocional, dan poca importancia y no es prioridad de las enfermeras en saber cómo se encuentran los familiares y como actividad de enfermería debe ser una de las prioridades.

De acuerdo con la investigación de Carranza ⁽²⁹⁾, se ha comprobado que los profesionales de la salud tienen niveles más altos de estrés psicológico y de percepción de la carga de trabajo y la ansiedad. Algunos estudios también han encontrado una relación entre la carga de trabajo y el agotamiento en los profesionales sanitarios, y este síndrome también se ha relacionado con el malestar psicológico, la ansiedad y la depresión en varios estudios.

El personal de enfermería aprovecha ocasiones para dar ánimo a los familiares.

Del total de los participantes, 12 manifestaron que “No venían a darme palabras de ánimo” los familiares de pacientes quirúrgicos mencionan que el personal de enfermería no aprovecha ocasiones para dar palabras de ánimo, por lo cual los familiares se sienten solos en esos momentos, por la falta de información e indiferencia por parte del personal de enfermería. Por otro lado, 8 informantes expresaron que “Si, cuando salían y pasaban por donde estábamos si daban palabras de ánimo” es decir que existen enfermeras que son empáticas y

mencionan palabras de ánimos ya que se preocupan del estado de ánimo de los familiares.

A diferencia de la investigación de Espinoza ⁽³⁰⁾, en la cual se destaca que La expresión positiva/negativa de los sentimientos por parte de las enfermeras fue moderada en la mayoría de los ítems de este estudio, excepto en un ítem en el que la expresión de los sentimientos fue calificada como óptima (animar a los pacientes a expresar sus sentimientos).

CONCLUSIONES

La percepción de los familiares respecto a la comunicación del personal de enfermería según la presente investigación existe varios criterios negativos en todas las categorías planteadas, en especial la percepción emocional en donde el personal de enfermería no se preocupa por el bienestar psicoemocional de los familiares, no les dan palabras de ánimo, no muestran preocupación, como tampoco tranquilizan a los familiares cuando el paciente se encuentra en un proceso quirúrgico, ya que este es un punto fundamental para cumplir el objetivo de una atención de calidad y calidez al paciente y a su entorno familiar.

En la categoría de la percepción verbal y no verbal de igual manera se evidencio varios criterios negativos por parte de los participantes, en donde el personal de enfermería deberá dar información a los familiares de los pacientes, utilizando un lenguaje claro y mostrando gestos de comprensión y amabilidad, teniendo en cuenta por la situación que están pasando los familiares.

A nivel de la percepción visual, se demostró que los familiares de los pacientes quirúrgico no les inspira confianza en el personal de enfermería por el simple hecho de no mostrarse amables, afectuosos y sociables, puesto que cuando se enteran de que son pacientes recomendados su actitud cambia notablemente y los demás familiares se dan cuenta de la actitud tomada por el personal.

Por último, en la percepción auditiva se manifestó por parte de los familiares que el personal de enfermería si recibe el saludo aunque no sea cálido, y responden a dudas pero con información escasa, y lo que mas se evidencia en esta categoría es que el personal no se identifica por su nombre al momento de interactuar con los familiares, por lo cual se debería tomar en cuenta esta manifestación ya que es

obligatorio que el personal se presente por su nombre y cargo a los usuarios que ingresen a un establecimiento público.

Finalmente, la presente investigación sobre la percepción de los familiares de pacientes quirúrgicos respecto a la comunicación del personal de enfermería, ayudara a perfeccionar en la atención a usuarios y sobre todo a los familiares, siempre tomando en cuenta el objetivo de dar una atención de calidad y calidez, siendo empáticos sin discriminar etnia, género o clase social, ya que todas las personas merecen ser tratadas con respeto e igualdad.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

FINANCIACIÓN

Recursos Propios

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a los participantes que aportaron con sus criterios para la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barbosa MH, Neto JM, Oliveira KF, Nascimento KG, Felix MM dos S, Barichello E. Seguridad del paciente: percepción de enfermeros brasileños. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 8 de diciembre de 2022];34(4). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1561>
2. OMS. Seguridad del paciente [Internet]. 2018 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Blanco-Nistal MM, Tortajada-Soler M, Rodriguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA, et al. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enfermería Global. 2021;20(64):26-60.

4. Carrasco Fernández JA, Diaz Manchay RJ, Cervera Vallejos MF, Saavedra Covarrubia ME, Rodríguez Cruz LD, Tejada Muñoz S, et al. Percepción de las enfermeras sobre la seguridad durante la administración de fármacos al niño hospitalizado. Ene [Internet]. 2021 [citado 15 de diciembre de 2022];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
5. Valencia Mary Luz Jaimes, Alvarado Andrés Leonardo Alvarado, Arciniegas Claudia Nathaly Mejía, Galán Angie Valentina López, Jiménez Vivian Angélica Mancilla, García Clara Inés Padilla. Correlación del grado de percepción y cultura de seguridad del paciente en una Institución de tercer nivel 2015-2019. Rev Cuid [Internet]. 2021 Apr [cited 2022 dec 15]; 12(1): e1092. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100214&lng=en.
6. Campiño-Valderrama SM, Duque PA, Cardozo VH, Campiño-Valderrama SM, Duque PA, Cardozo VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Universidad y Salud. diciembre de 2019;21(3):215-25.
7. Delgado JD, Brito CB, Delgado HCB. Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado. Dilemas contemporáneos: Educación, Política 11 y Valores [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 15 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/art icle/view/928>
8. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes. 1 de enero de 2019;30(1):36-49.
9. Amaiquema Marquez FA, Vera Zapata JA, Zumba Vera IY, Amaiquema Marquez FA, Vera Zapata JA, Zumba Vera IY. Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. Conrado. octubre de 2019;15(70):354-60.
10. Toscano F. Metodología de la Investigación. U. Externado de Colombia; 2018. 10 p.

11. Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P, Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*. junio de 2018;24(1):39-46.
12. Reyes MOJ, Fuentes-González N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*. 3 de septiembre de 2018;5(2):219-45.
13. Villagaray OLJ, Moreno TME. Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee, en un hospital de Lima. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*. 30 de septiembre de 2017;1(1):31-5.
14. Torre S del RLD la, Torres NAC. Aplicación del Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 21 de septiembre de 2022;2:77-77.
15. Padilla MLS, Alcántara SM, Macorra MZ. Trabajo emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del Hospital General de México, 2017. *Rev Elec Psic Izt*. 2 de abril de 2019;22(1):122-54.
16. Beltrán JM, Carvajal AB. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019;38(4):501-8.
17. Situación de la enfermería en el desarrollo de la atención primaria en salud en Antioquia (Colombia): aproximación desde la perspectiva de los profesionales*. [citado 31 de octubre de 2022]; Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-I\)/54559086006/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-I)/54559086006/)
18. Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M, Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. diciembre de 2018;22(6):831-42.
19. Camacho KR, Alvarado MG. ¿ Como perciben el trato de la enfermeras los paciente en la emergencia del hospital? *Salud, Arte y Cuidado*. 15 de junio de 2019;12(1):15-20.
20. Castelo-Rivas WP, García-Vela SV, Viñan-Morocho JB, Castelo-Rivas WP, García-Vela SV, Viñan-Morocho JB. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador.

Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. diciembre de 2020 [citado 31 de octubre de 2022];24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=en

21. Hidalgo RL, Segura GAH, Torres RMG. PERCEPCIÓN DE LAS EMBARAZADAS DE LA INTERACCIÓN CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL PRENATAL EN SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS, MÉXICO. *Horizonte de Enfermería*. 2018;29(3):192-203.
22. Luna GCL, Solano MTM. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo. ACC CIETNA: *Revista de la Escuela de Enfermería*. 4 de julio de 2018;5(1):98-111.
23. Bernàrdez Carracedo S. El papel del personal de enfermería en la promoción e implementación de las vacunaciones. *Vacunas*. 1 de enero de 2018;19(1):31-6.
24. Arribas-García S, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Bernarás Iturrioz E, Arribas-García S, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Bernarás Iturrioz E. Satisfacción y fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo y correlacional. *Enfermería Global*. 2020;19(60):120-44.
25. Hernández-Corral S, Müggenburg-Rodríguez Vigil MC, Olvera-Arreola SS, Hernández-Corral S, Müggenburg-Rodríguez Vigil MC, Olvera-Arreola SS. La técnica Delphi para el rediseño y validación de un instrumento que mide la comunicación enfermera-paciente. *Enfermería universitaria*. diciembre de 2019;16(4):351-61.
26. Ferrer Piquer M, Camaño Puig R. Dotación de enfermeras en los hospitales españoles: análisis comparativo. *Index de Enfermería*. septiembre de 2017;26(3):223-7.
27. Velazquez CA, Benitez ODR. ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOGAR ANTE LA PANDEMIA COVID-19. *AcademicDisclosure*. 9 de septiembre de 2020;1(1):262-72.
28. Flores G, Castro R, Quipildor R. Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Notas de Enfermería*. 8 de noviembre de 2019;19(34):26-36.
29. Carranza Esteban RF, Mamani-Benito OJ, Quinteros-Zúñiga D, Farfán-Solís R. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como

predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2 de julio de 2021 [citado 31 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001116>

30. Espinoza G de JV, Samaniego GFL, Soto JCC, Campos GEE. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. *Mediciencias UTA*. 1 de enero de 2022;6(1):55-68.