



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020

Autor/es:

Cardena Baez, Aldana Micaela

Gomez, Gabriela Gabina

Gomez, Judit Valentina

Corrientes, octubre de 2020

Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020

Cárdena Baez Aldana Micaela

Gomez Gabriela Gabina

Gomez Judit Valentina

Lugar y fecha: Corrientes, Octubre 2020

Firma de docentes:

Prof Mónica Auchter

-----Los abajo firmantes: -----

Cárdena Baez Aldana Micaela DNI N°

Gomez Gabriela Gabina DNI N°

Gomez Judit Valentina DNI N°

Cardena Baez, Aldana Micaela. Gomez, Gabriela Gabina. Gomez, Judit Valentina



Autorizamos a que la investigación titulada:

“Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020”

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y Aclaración:

Gómez Judit Valentina

Gómez Gabriela Gabina

Cárdena Báez Aldana Micaela

Agradecimientos Generales

Gracias a la vida y a las circunstancias que hicieron posible que nos encontráramos en el camino y hoy podamos compartir el gozo de estar culminando un paso más de esta hermosa profesión.

Gracias a nuestro asesor de contenido, Lic. Vega Nancy Noemí por guiarnos en reiteradas ocasiones y brindarnos sus conocimientos.

Gracias a nuestro Asesor metodológico Lic. Medina Oscar Adolfo, quien ha sido de gran ayuda en nuestros momentos más difíciles, quien luchó con nosotros contra reloj y aportó todo lo que estuvo a su alcance para que siguiéramos con nuestra investigación.

Gracias al Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Juan Pablo II, por darnos la oportunidad de llevar a cabo esta investigación en sus instalaciones y al personal de enfermería de dicho Servicio por su apoyo incondicional y ayuda en todo momento.

Agradecimientos especiales de Cárdena Baez, Aldana Micaela

El primer y principal agradecimiento es para mi madre y padre que siempre fueron mis pilares de toda la vida, el apoyo que me brindaron desde el día 0 al empezar esta carrera. A mis hermanas que me escucharon una y mil veces dar mis orales antes de rendir un final. A mi abuela querida que rezo y apoyo para que me vaya bien en toda mi carrera y vida. También estoy muy agradecida por el hermoso grupo que me tocó al realizar este trabajo, sin ellas hoy no estaría en este lugar, al igual que mis compañeros que me ayudaron a sacaron mis dudas a cualquier hora del día sin problemas y a mis amigos de toda la vida por el apoyo incondicional.

Agradecimientos especiales de Gomez, Gabriela Gabina

El agradecimiento en primer lugar es a mi hija, por tener paciencia y al ser tan pequeña y con solo 6 años supo entender los momentos de estudio y dedicación que necesitaba para realizar esta investigación. A mi madre por comprender cada momento de agotamiento y mis alegrías, por ser mi compañera quien me motivo a seguir cuando creía que ya no podía. A mi marido por ser un gran compañero quien estuvo ahí para alentarme y escucharme en todo este proceso. Agradezco a mis amigas quienes elegí para la investigación, por su paciencia y comprensión, porque sin ellas nada de esto sería posible, muy agradecida por las buenas amigas y compañeras que me dio esta carrera. A mi familia en general, a los que me alentaron a seguir, a ellos gracias, son los que me ayudaron día a día a continuar y estar en el lugar que estoy.

Agradecimientos especiales de Gomez, Judit Valentina

En primer lugar, agradezco a Dios por guiar mi camino y permitirme llegar donde estoy hoy llenándome de Su Amor en cada paso. A mi familia, por apoyarme incondicionalmente en cada decisión que tomo y hacerme llegar su amor y alegría en todo momento y en especial en cada logro a pesar de la distancia, gracias por guiarme, aconsejándome y, sobre todo, por cuidarme siempre. A los amigos que esta vida me fue presentando, por escucharme y quererme a pesar de mí, en especial a este hermoso grupo de trabajo a quienes quiero tanto, por cada momento compartido, tantos momentos de estudios que se convirtieron en alegrías y que hoy nos permite estar a un paso de un logro más, juntas; gracias por la paciencia en todo este proceso en el que tuvimos que adaptarnos a esta nueva normalidad. Que sean muchos más los logros y éxitos que podamos compartir.



ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
a. Tema.....	2
Recorte del tema	2
b. Situación problemática	2
c. Objeto de estudio	3
d. Enunciado del problema.....	3
3. JUSTIFICACION	4
4.1 Generales.....	5
4.2 Específicos	5
5 MARCO REFERENCIAL	6
6 DISEÑO METODOLOGICO	12
6.1 TIPO DE ESTUDIO	12
a. Según la estrategia general.....	12
b. Según los objetivos	12
c. Según el número de mediciones de las variables.....	12
d. Según la intervención del investigador	13
Variable: Claridad en la información.....	14
Variable: Información oportuna	14
Variable: Empatía en la comunicación.....	15
Variable: Eficacia en la información	15
Variable: Edad materna.....	16
Matriz de datos	17
Plan de tabulación y Análisis de datos.....	18
Contexto.....	19
Población Blanco.....	19
Población accesible	19
Población elegible	19
Criterios de inclusión.....	20
Criterios de exclusión.....	20
Criterios de eliminación	20
Cálculo de la muestra	20



Muestra	20
7 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	21
8 DISCUSIÓN.....	24
9 CONCLUSIONES.....	¡Error! Marcador no definido.
10 RESUMEN DE LA INVESTIGACION	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	32
ANEXOS	36
HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	37
CONSENTIMIENTO INFORMADO	37
Instrumento de recolección de datos	38
ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD	40
Matriz de Datos.....	45
Autorizaciones Hospital Pediátrico Juan Pablo II.....	47
Aval de Comité de Bioética.....	50

Asesores de la investigación

Asesor de contenido

Lic. Vega Nancy Noemí

DNI:

Título: Licenciada en enfermería. Especialista en Cuidados Críticos Pediátricos.

Lugar de Trabajo:

Función que desempeña: Jefe de Residentes de Terapia Intensiva Pediátrica.

Correo: carol17veganancynoemi@outlook.com.ar

Asesor metodológico

Lic. Medina Oscar Adolfo

Título: Licenciado en enfermería

Lugar de Trabajo:

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo de desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos

Correo: oscaradolfomedina@yahoo.com.ar



**FACULTAD
DE MEDICINA**
Universidad Nacional
del Nordeste

Autores

Cardena Baez, Aldana Micaela

Título: Enfermera

Lugar de Trabajo:

Función que desempeña: Residente de Enfermería en la atención del Paciente Crítico Adulto

Domicilio:

Correo: micaelacardena14@gmail.com

Gomez Gabriela Gabina

Título: Enfermera

Lugar de Trabajo:

Función que desempeña: Residente de Terapia Intensiva Pediátrica

Correo: gabinaggomez@gmail.com

Gomez Judit Valentina

Título: Enfermera

Lugar de Trabajo:

Función que desempeña: Residente de Enfermería en Cardiología

Correo: valentinagomez2214@gmail.com

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

a. Tema:

Atención integral de los procesos de salud-enfermedad

Recorte del tema:

Tratamientos específicos en una Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos

b. Situación problemática:

La unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) es una unidad física asistencial hospitalaria independiente altamente especializada, diseñada para el tratamiento de pacientes pediátricos quienes debido su gravedad o condiciones potencialmente letales requieren observación y asistencia intensiva, integral y continua por un equipo médico de competencia especial en medicina intensiva pediátrica. La aplicación oportuna de terapia intensiva a los pacientes críticos reduce la mortalidad, el tiempo de estancia y los costes asistenciales. Es una unidad denominada crítica por encontrarse en inminente riesgo la vida de los niños.

La práctica del cuidado intensivo pediátrico ha mejorado drásticamente en las 4 últimas décadas gracias tanto a la comprensión de la fisiopatología de los procesos potencialmente letales como al desarrollo de la capacidad tecnológica para monitorizar, diagnosticar y tratar a los pacientes pediátricos en estado de enfermedad grave y a la especialización del personal sanitario en la atención de pacientes críticos pediátricos.

(1)

En el contexto de la asistencia intensiva e integral mencionada, el soporte ventilatorio artificial es una de las prácticas más comunes en las unidades de cuidados intensivos (UCI) pediátricas. Hasta un 50% de los pacientes que ingresan en esas unidades la reciben; la falla respiratoria aguda es la indicación más frecuente. La ventilación mecánica (VM) pretende sustituir el trabajo respiratorio mientras se restablece el balance entre la demanda ventilatoria y la capacidad del paciente para sostenerla. (2)

La Ventilación Mecánica, fisiológicamente, corresponde a la entrada y salida de un flujo de aire hacia los pulmones, flujo que es impulsado por una gradiente de presión creada por la máquina, determinando así la expansión pulmonar, siendo la salida o espiración de aire un proceso pasivo. Las estructuras torácicas normalmente impiden que el pulmón se infle. De esta manera es necesario aplicar una fuerza necesaria para vencer esta resistencia. (3)

Como hemos mencionado, el delicado estado de salud del niño(a) con el que ingresan en las unidades de cuidados intensivos (UCI), enfrenta a los padres a vivir diferentes momentos durante la hospitalización del paciente, todo un sistema de restricciones que

le implican diariamente apearse a las normas del servicio, a un horario estricto de visitas, a observar situaciones que generen preocupación, depresión e incertidumbre, generado por el apoyo del ventilador mecánico, bombas de infusión, drenajes y dispositivos utilizados en las unidades críticas.

La hospitalización de un hijo frecuentemente es vivida como un hecho inesperado para los padres, más aún, el ingreso a la unidad de cuidados intensivos pediátricos que en muchas ocasiones, se suma la necesidad de la utilización del soporte ventilatorio, lo que implica un riesgo vital o funcional, que ocasiona en los padres, una serie de efectos; ya que, además, estado de salud de sus hijos, se suma el desconocimiento de la enfermedad, el tiempo incierto de recuperación y los horarios restrictivos de visitas que produce una interferencia en el vínculo padre-hijo.

c. Objeto de estudio:

Ventilación Mecánica Invasiva

d. Enunciado del problema:

¿Cuáles son las características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020?

3. JUSTIFICACION

La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas, siendo un proceso que se perfecciona a lo largo de la vida, en donde la manera en que alguien se relaciona puede aumentar la satisfacción obtenida o causar sensaciones de angustia, más aun en el contexto en el que se encuentran los padres ante la internación de sus hijos, siendo este, el principio fundamental en el que nos basamos para la realización de esta investigación, con cuyos resultados esperamos obtener una herramienta importante para los enfermeros del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico del Hospital Pediátrico Juan Pablo II a quienes ayudara en una mejora constante en su relación con los padres, otorgándoles un instrumento de conocimiento de las necesidades de los mismos, brindando de este modo, una atención de calidad centrada en la familia.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

4.1 Generales:

Describir la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020.

4.2 Específicos:

- Identificar la claridad de la información en madres de niños con Ventilación Mecánica.
- Identificar la información oportuna que se brinda a madres de niños con Ventilación Mecánica.
- Identificar la empatía presente en la comunicación a madres de niños con Ventilación Mecánica.
- Identificar la eficacia de la información en madres de niños con Ventilación Mecánica.
- Identificar la edad de la madre.

5 MARCO REFERENCIAL

En el mundo globalizado de hoy, llamado también de la comunicación, es importante e imprescindible instaurar un modelo de atención integral dirigida a través del enfoque en salud familiar, que no sólo se orienta hacia la morbilidad de la población, sino que incorpora labores de promoción y prevención con la participación activa del sujeto sano, el cual adquiere un compromiso y mediante dichas labores, se forja un vínculo con los individuos y familias a cargo. Un Modelo en el que se pone a las personas en el centro de la toma de decisiones.

La Enfermería como disciplina orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y de la salud del ser humano, tanto a individuos como a colectivos. La conforman dos elementos esenciales, uno es el profesional, que la integra con otras disciplinas de salud, facilitándoles el desarrollo de acciones que mejoran la calidad de vida y dan respuestas a las necesidades sociales; el otro elemento es el disciplinar, que representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el estudio del cuidado, esencia misma de la profesión y que está condicionado por la sociedad, ante sus necesidades específicas de atención.

En cuanto a que el proceso de la enfermedad se haga presente, el sistema de salud se organiza en función de las necesidades de los sujetos, orientándose a buscar el mejor estado de bienestar posible, a través de una atención integral, oportuna, de alta calidad y resolutive.

Como es el caso de la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) que se define como una subespecialidad pediátrica y de la medicina crítica que se encarga del cuidado, educación e investigación con el objetivo de dar soporte vital a lactantes, niños y adolescentes que presenten enfermedades o lesiones que amenacen la vida. El objetivo de esta subespecialidad es restaurar la salud del paciente tratando que experimente el menor dolor y las mínimas complicaciones posibles y además ser una guía para la familia del paciente. (8)

Se trata de una unidad que brinda tratamientos de alta complejidad que no son posibles de ser brindados en otra unidad, entre los cuales se encuentra la ventilación mecánica convencional (VMC) que es una técnica de soporte vital altamente especializada, a través de la cual se realiza el movimiento de gas hacia y desde los pulmones por medio de un equipo externo conectado directamente al paciente, cuyo objetivo es mantener el intercambio gaseoso pulmonar mientras se soluciona el problema que ha ocasionado el fallo respiratorio, existiendo diferentes estrategias para su aplicación que deben ser

utilizadas por profesionales expertos y adaptadas a la situación fisiopatología y clínica de cada paciente (9).

Según Ruiz todos los años miles de niños son hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos para tratamiento. Muchos de estos ingresos se deben a enfermedades agudas o accidentales como grandes quemaduras, pero también hay niños con enfermedades crónicas que requieren repetidas hospitalizaciones. (9)

Según un estudio multicéntrico (10) en el que se analizó el índice pediátrico de mortalidad en Argentina, de los 2.832 pediátricos de 1 mes a 16 años que ingresaron a los 8 centros analizados, 1.383 requirieron asistencia ventilatoria mecánica, lo que representó un 48,8% del total. Otra cifra significativa, representa un 33,4% que equivale a los infantes de 1 a 11 meses de edad.

La hospitalización infantil es un proceso potencialmente estresante que afecta tanto al paciente como a la familia colocando a ambos en una situación de alerta permanente. La vivencia de un proceso crítico en una unidad de cuidados intensivos, es una de las mayores fuentes de sufrimiento en las personas hospitalizadas y esto ocurre al mismo tiempo en la familia, puesto que un miembro de ella se ve sustancialmente afectado.

La Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), es un servicio en donde los que más sufren son los familiares, pues la pérdida de la salud supone una crisis situacional; en la que el núcleo familiar experimenta reacciones emocionales significativas. Es importante, por tanto, que la comunicación entre ellos y el personal de enfermería sea efectiva y ayude a un clima de confianza, tranquilidad y soporte emocional, para proporcionar cuidados y proporcionar toda la información necesaria para afrontar esta nueva situación.

La comunicación, toma mayor relevancia en los tiempos actuales, ya que, cuando se crearon las primeras unidades de hospitalización, la familia era considerada un elemento apenas trascendental en relación con el paciente. La gravedad de este, la aplicación de nuevas tecnologías y la complejidad de los tratamientos, hacía que el esfuerzo asistencial se centrara en el proceso patológico y quedase, en un segundo plano, la atención a los familiares.

Esta visión ha ido cambiando con el tiempo y, en un intento de adaptarse a las nuevas demandas de salud, los/as enfermeros/as de cuidados intensivos han cambiado su foco de cuidado: éste ha pasado de centrarse únicamente en el paciente a focalizarse en la unidad familiar (18), lo cual cobra mayor importancia en el ámbito pediátrico, cuya hospitalización es un fenómeno que altera toda la dinámica familiar, produciendo un gran impacto.

En este cambio de paradigmas en el que se fue modificando el enfoque de cuidado de, ya no, sólo el paciente sino involucrando también a la familia, la comunicación juega un rol muy importante, ya que ésta forma parte de la interacción entre personas, empleándose como un proceso en que el emisor y el receptor pueden expresarse a través de signos, palabras y códigos, durante este proceso surge un intercambio de información por medio de conductas verbales y no verbales (22) durante el cual, las personas deben interpretar el mensaje transferido para después dar una respuesta adecuada. La principal finalidad de la comunicación es que la persona que emite el mensaje y la que lo recibe, lleguen en consecuencia a un significado en común. Esto es lo que se denomina con el nombre de “comunicación eficaz”. (21)

La comunicación es vital para todas las personas, debido a que, la manera en que alguien se relaciona puede aumentar la satisfacción obtenida o causar sensaciones de angustia, jugando un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas en general.

En muchas ocasiones, no sólo en el ámbito sanitario sino en general, esto no llega a ser posible porque hay determinados factores que entran en juego e influyen negativamente en el proceso de comunicación (sentimientos, experiencias, prejuicio) o incluso, que el emisor y/o el receptor no cuente con las habilidades comunicativas necesarias para conseguirla. (24)

En cuanto a la comunicación en salud, la Organización Mundial de la Salud, menciona que la comunicación en salud comprende el estudio y manejo de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias para mejorar la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento indispensable en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal.

En el ámbito sanitario, la comunicación con los familiares forma una parte muy importante del proceso asistencial que implica establecer una relación de ayuda o empática, realizando un contacto consciente para satisfacer una de las necesidades humanas básicas como es la comunicación. La comunicación efectiva con los pacientes, haciendo referencia en este aspecto hacia los padres, entendida ésta, no solo como una claridad en lo que decimos, sentimos y pedimos, sino también en mostrar empatía y solicitar un feedback que nos permita tener la garantía de que nos ha escuchado y comprendido, permite fomentar una asistencia humana más personalizada. (21)

Volviendo al concepto de que la hospitalización infantil es un proceso potencialmente estresante que afecta tanto al paciente como a la familia, en especial a los padres, la asistencia a éstos debe ser vista como un cuidado pleno e integral que se compromete

en mejorar la adaptación ante las nuevas condiciones de vida, llegando a comprender la situación que es vivida por los padres a través de un proceso de interacción continua y frente a frente por medio de la comunicación, y que el profesional debe afianzar para que exista una comprensión de las experiencias vividas por estos ante la hospitalización de sus hijos. Es aquí donde el personal de enfermería presenta un rol primordial en el proceso comunicativo, ya que posee el conocimiento necesario para efectuar su labor asistencial a través de los cuidados, logrando establecer mediante la comunicación una relación terapéutica, que enriquezca la atención del niño y el trato a los padres, desde una perspectiva humana y empática, entendiéndose que la empatía está vinculada con la habilidad de entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, comprender a la otra persona desde su propio marco de referencia, se asocia a atributos como el respeto y la escucha activa, ya que es necesario encontrarse en disposición física y mental para querer escuchar con atención a la persona, pero al mismo tiempo acogerla y recibirla sin emitir juicios de valor. (21)

En el contexto de la atención pediátrica, uno de los modelos teóricos que propicia una atención integral al niño y a su familia es el denominado “Modelo de cuidados centrado en la familia”. Se trata de un estilo de cuidado que deja a un lado la concepción de situar como epicentro del cuidado únicamente al propio paciente. Su principal objetivo es conservar e incrementar los lazos familiares, favorecer la reducción del estrés en los padres a consecuencia de la hospitalización y del problema de salud del niño, además de fomentar la participación de éstos en la toma de decisiones relativas al cuidado del niño gracias a la comunicación fluida con todos los profesionales. (14)

En este contexto de atención integral, se debe prestar gran atención a las necesidades expresadas por los padres, y una de ellas es justamente la comunicación, teniéndose como parte de ésta, la información constante del estado de salud de sus hijos de una manera empática que ayuda a disminuir el estrés que la hospitalización de estos les produce.

Debido a lo elemental de la comunicación como factor fundamental de esta investigación y a la hora de ofrecer cuidados de calidad, es sustancial desarrollar definiciones al respecto. Así como también establecer la importancia en el trabajo de enfermería y la terapéutica que se brinda.

La comunicación se define como aquel proceso en el que una fuente, denominada emisor transmite una idea o mensaje a un receptor, con la finalidad de conseguir la modificación de un comportamiento. A partir de la comunicación siempre se deriva un proceso de retroalimentación o feedback, en la que el receptor transmite al emisor la

interpretación del mensaje transmitido, así como las consecuencias del mismo. Es un elemento básico que permite el desarrollo de las relaciones humanas, así como el intercambio de información entre personas. (24)

Es un componente esencial en las relaciones humanas debido a que adquiere una connotación más personal que el intercambio de ideas y pensamientos ya que puede consistir también en la transmisión de sentimientos

La comunicación comprende una interacción, y a menudo es sinónimo de relación, lo cual da una connotación de afinidad entre las personas que participan en la misma.

En cuanto a la enfermería, el fin último que persigue es el cuidado, éste no sólo es proporcionado a partir de la realización de técnicas o procedimientos, sino que existen otros instrumentos con los que cuentan los profesionales enfermeros y que son imprescindibles para ofrecer una buena atención a los pacientes, entre ellos, hay que destacar la comunicación (24)

Para una comunicación terapéutica es importante utilizar una terminología clara y comprensible, tratando de satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna.

Teniendo en cuenta esto, se torna importante la necesidad de establecer qué es la comunicación terapéutica, que se puede definir como la comunicación específica para una relación en la que una persona desempeña el papel de ayudar a otra. Pero es mucho más que eso, constituye un nuevo enfoque en los cuidados enfermeros en el cual el centro de trabajo es el paciente.

La comunicación terapéutica se basa en la idea de que lo principal de toda relación de ayuda es la comunicación y que ésta, toma como eje del cuidado al paciente. La comunicación no es dar información (ésta es una parte muy pequeña de este proceso), es una manera de relacionarse, en la cual el profesional de enfermería está presente con todo su ser, como testigo empático, con un compromiso de ayudar y acompañar al paciente en su realidad. (25)

Otro aspecto que cobra una gran importancia al hablar de la comunicación terapéutica es la empatía, la cual puede considerarse como una herramienta principal de la misma: gracias a ella ésta aumenta en eficacia. Es una actitud necesaria que se advierte en la cara y en las palabras del profesional de enfermería y que comunica al paciente que su situación y sus preocupaciones nos importan.

Es la disposición que tiene la enfermera para colocarse en el lugar de la otra persona, comprender su estado emocional, tomar conciencia de sus emociones, fijarse en su experiencia y asumir la situación, lo cual no implica que la enfermera empática acepte

este de acuerdo con lo expuesto por el individuo, ni comparta sus planteamientos; tampoco se debe confundir empatía con simpatía.

Según un estudio (26) existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica de enfermería y la empatía. No, así como en los resultados de otro estudio (25) donde establece que existe una adecuada aplicación de la comunicación terapéutica en relación con la enfermera, pero la empatía tuvo un orden de prioridad escaso.

6 DISEÑO METODOLOGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO:

a. Según la estrategia general

Según F. H. de Canales, E. L. de Alvarado y E.B. Pineda, la investigación cuantitativa utiliza la recolección de datos para contestar preguntas de investigación. Luego de establecer los objetivos y la realización de una serie de pasos, los resultados obtenidos serán plasmados en datos estadísticos y resumidos en forma numérica, además de que, los resultados hallados en la muestra pueden ser generalizados a toda la población

Esta investigación es de tipo cuantitativo, deductivo y secuencial, ya que, se buscó analizar a través de un formulario de recolección de datos, la comunicación que reciben por parte del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos. A través del cual se obtendrá resultados expresados numéricamente que luego de un análisis de los datos, utilizando medidas de tendencia central como promedio y desvío estándar en el caso de las variables numérica, si estas representan una distribución normal, de lo contrario se utilizarán medidas estadísticas como percentil o la mediana basándonos en distribución de frecuencias. Los resultados obtenidos a través de este análisis darán una respuesta a la pregunta de investigación y serán generalizados a toda la población.

b. Según los objetivos

Los estudios descriptivos son la base y punto inicial de los otros tipos y son aquellos que están dirigidos a determinar "cómo es" o "cómo está" la situación de las variables que se estudian en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia), y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno. Dan respuesta a los interrogantes.

Este estudio buscara describir las características de la comunicación que brinda el personal de enfermería a las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el periodo octubre del 2020, a través de las diferentes variables que se desea conocer y como se relacionan , éstas, serán analizadas a través de un cuestionario de elaboración propia que será completado voluntariamente por dichas madres.

c. Según el número de mediciones de las variables

En un estudio trasversal, se miden características de interés en los individuos, su condición en un momento dado sin importar cuanto tiempo mantendrá esta característica ni tampoco cuando la adquirieron. Se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, en un área geográfica determinada o en una institución. El momento de la realización del estudio, lo define el investigador teniendo en cuenta el conocimiento existente acerca de la presentación y frecuencia del evento, así como los objetivos del estudio.

En esta investigación, las variables se midieron una única vez durante el mes de octubre del año 2020. Haciendo un corte temporal.

d. Según la intervención del investigador

Un estudio observacional, es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia. Es un método que permite obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos. La determinación de qué se va a observar estará determinada por lo que se está investigando, aunque "generalmente se observan características y condiciones de los individuos, conductas, actividades y características o factores ambientales".

En este tipo de estudios no existió ninguna intervención por parte de las investigadoras, quienes se limitaron a medirlo tal y como se encontraba presente en la población.

Viendo cómo se comporta el fenómeno en estudio y no se manipularon las variables, donde la variable dependiente (la comunicación en la madre) se produce espontáneamente.

Se realizó un registro mediante la observación de los hechos lo que permite clasificar la información.

6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Variable: Claridad en la información

Definición de la operacionalización: Se medirá la claridad en la información a través de un cuestionario elaborado que identifica el asertividad, ausencia de confusión y comprensión del mensaje

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de Medición: Ordinal

Valor Final: Buena- Regular- Mala

Indicador: Resultados que se obtengan del cuestionario en relación con esta dimensión, que se encuentra en los ítems 1, 2, 3 y 4. El valor será Buena cuando el total las respuestas obtengan una puntuación de 12 a 16 puntos, será Regular cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 9 a 11 y será Mala cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 4 a 8 puntos.

Variable: Información oportuna

Definición de la operacionalización: Se medirá la información oportuna a través de un cuestionario elaborado que identifica lo apropiado y conveniente del tiempo en que esta se da.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de Medición: Ordinal

Valor Final: Buena- Regular- Mala

Indicador: Resultado que se obtenga en el cuestionario en relación con esta dimensión, que se encuentra en los ítems 5, 6, 7. El valor será Buena cuando el total las respuestas obtengan una puntuación de 9 a 12 puntos, será Regular cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 7 a 8 y será Mala cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 3 a 6 puntos.

Variable: Empatía en la comunicación

Definición de la Operacionalización: Se medirá la empatía en la comunicación a través de un cuestionario elaborado que identifica la intención de comprensión de sentimientos y emociones que exprese el personal de enfermería.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valor Final: Empatía Positivo- Empatía Negativo

Indicador: Resultados que se obtenga del cuestionario en relación con esta dimensión, que se encuentra en los ítems 8, 9, 10, 11 y 12. El valor será positivo cuando las respuestas obtengan una puntuación de 11 a 20 puntos, y será negativo cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 5 a 10 puntos.

Variable: Eficacia en la información

Definición de la operacionalización: Se medirá la eficacia en la información a través de un cuestionario elaborado que identifica la influencia que produce el transmitir lo que se quiere decir, produciendo el efecto deseado.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de Medición: Ordinal

Valor Final: Adecuada- Poco adecuada- No adecuada

Indicador: Resultado que se obtenga en el cuestionario en relación con esta dimensión, que se encuentra en los ítems 13, 14, 15, 16 y 17. El valor será Adecuada cuando el total las respuestas obtengan una puntuación de 15 a 20 puntos, será Poco Adecuada cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 11 a 14 y será No adecuada cuando el total de las respuestas obtengan una puntuación de 5 a 10 puntos.

Variable: Edad materna

Definición de la operacionalización: se analizará la edad cronológica expresada por la madre en el momento de la realización de la encuesta.

Tipo de variable: cuantitativa

Escala de medición: continua

Valores finales: números enteros en años

Indicadores: números enteros en años expresado por la madre en el cuestionario.

6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado en esta investigación será un formulario impreso de tipo estructurado elaborado por las investigadoras mediante la adaptación de un instrumento avalado, para recopilar datos y disponer de información sobre un mayor número de personas en un periodo breve.

Se realizará mediante una entrevista de forma personal a las madres de los niños con ventilación mecánica internados en la unidad terapia intensiva pediátrica, en el momento que ellas estén disponibles para atender a las encuestadoras, quienes explicarán de manera clara, los objetivos, el propósito y las instrucciones del formulario.

Dicho instrumento, constará de un título y explicación del origen del mismo, junto con los datos identificatorios de las responsables. Estará compuesto por 17 ítems, conteniendo cuatro dimensiones: claridad (1, 2, 3, y 4), información oportuna (5, 6 y 7), empatía (8, 9, 10, 11 y 12) y eficacia (13, 14, 15 16 y 17) donde se evaluará los siguientes valores: a) siempre, b) frecuentemente, c) ocasionalmente y d) nunca, con un valor numérico de 4, 3, 2 y 1 respectivamente. Esto será completado con una x dentro del cuadro correspondiente.

Matriz de datos

Se elaborará un cuadro en el programa Microsoft Excel donde irán volcados los datos de unidad de análisis (número de cuestionario), junto con las variables en un sentido horizontal y los valores finales de cada una de éstas que fueron expuestas en el cuestionario respondidos por las madres de hijo/a con ventilación mecánica internados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

6.4 ANALISIS DE DATOS

Plan de tabulación y Análisis de datos

Los datos obtenidos por medio del instrumento de recolección serán codificados e introducidos en una matriz de datos realizada previamente en el programa Microsoft Excel, se analizarán las variables numéricas utilizando medidas de tendencia central como promedio y desvío estándar en el caso de las variables Edad Materna y Edad del niño pediátrico, si estas representan una distribución normal, de lo contrario se utilizarán medidas estadísticas como percentil o la mediana basándonos en distribución de frecuencias. En el caso de las variables categóricas, utilizaremos cálculos de frecuencia.

6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

Contexto:

El lugar elegido es el Hospital Pediátrico Juan Pablo II, el cual se encuentra en la provincia de Corrientes, Ciudad Capital, más precisamente en Avenida Artigas 1435.

De cuya Institución elegimos un servicio en especial, el servicio de Cuidados Intensivos, ubicado en el primer piso, en el cuarto pabellón.

La UCIP cuenta con los recursos tecnológicos más modernos y con un gran número de profesionales capacitados. Este servicio cuenta con un total de 15 camas de internación de las cuales 5 están destinadas para pacientes aislados. Cada cama posee un sistema de monitoreo individual y panel de oxígeno. En la sala general en la que se puede ver las 10 camas se encuentra el carro de paro con su correspondiente medicación y cardiodesfibrilador.

Se tiene una sala de descanso de enfermería, tres salas de médicos, de las cuales, una es para reuniones o pases de guardia, una es para descanso y la restante se utiliza para dar informaciones a los padres, lo cual se hace una vez al día a las 12hs.

La UCIP da cobertura a todo tipo de pacientes complejos, provenientes del interior de la provincia o de la Capital de Corrientes.

Cuenta con un régimen de visitas de 8hs a 9hs y de 18hs a 20hs, ingresando solo padres y un solo familiar por paciente.

Población Blanco

Madres de niños internados en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con requerimiento de Ventilación Mecánica⁸

Población accesible

Madres de niños internados en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con requerimiento de Ventilación Mecánica del Hospital Juan Pablo II en el periodo septiembre a octubre del año 2020.

Población elegible

Madres de niños que cumplen con los criterios de inclusión exclusión y eliminación

Criterios de inclusión

- Madres de niños con Ventilación Mecánica internados en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Madres cuya edad sea mayor o igual a 18 años al momento de realizar la encuesta.
- Madres de niños con una permanencia de al menos tres días de hospitalización.

Criterios de exclusión

- Madres que cuenten con algún tipo de relación afectiva con el personal de enfermería.
- Madres que en su profesión se desempeñe como personal de salud.

Criterios de eliminación

- Madres de niños que hayan fallecido durante el periodo de recolección de datos.

Cálculo de la muestra

El cálculo de la muestra se realizará mediante la obtención de información de los registros de pacientes ingresados a la UCIP en el año 2019 en un periodo de tres meses (junio- Julio- agosto) que nos dio un total de 50 pacientes, aplicando los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, siendo el 100% de la población. Dichos datos serán utilizados como estimativo en el cálculo a través de la aplicación de Epidat, donde se utilizará un intervalo de confianza para una proporción, que, al no conocerlo se aplicará el valor de 50%, con un nivel de confianza de 95%, lo que nos daría como resultado un total de 45 madres, las que deberán ser encuestadas formando parte de nuestra muestra.

Muestra

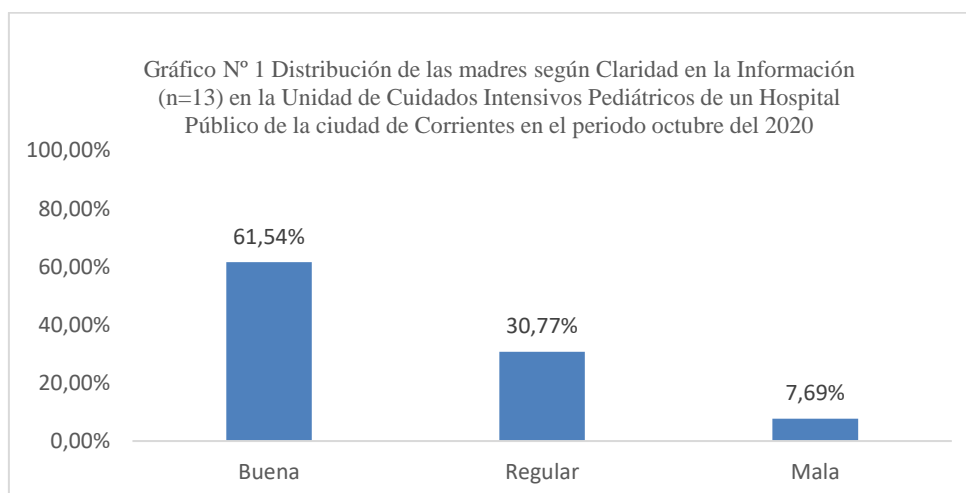
La muestra de este estudio es de tipo probabilista aleatoria simple, ya que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, la misma van a estar comprendida por todas las personas que cumplen con los criterios de inclusión exclusión y eliminación, y por medio de una selección aleatoria utilizando un sistema de azarificación (tabla de números al azar).

7 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

La población total incluida en el estudio fue de 13 madres con edades entre 18 y 45 años, donde el 75% de las mismas tienen menos de 35 años y un 25% se encuentran en un rango de edad de entre 18 y 29 años.

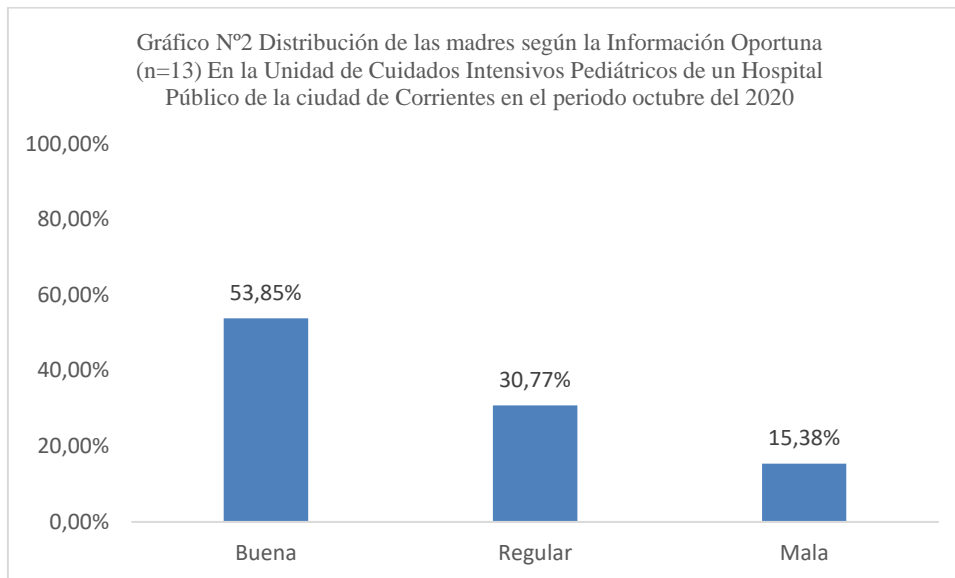
Edad materna: En la muestra analizada se observó una edad materna promedio de $31,6 \pm 6,9$ (IC al 95% entre 27,8 y 35,3).

Claridad en la Información: Al analizar la variable claridad en la información se observó que 38.46% (IC al 95% entre 64 y 99,8) de las madres concluyó en que la información aportada por el personal de enfermería fue entre regular y mala (Ver gráfico N° 1)



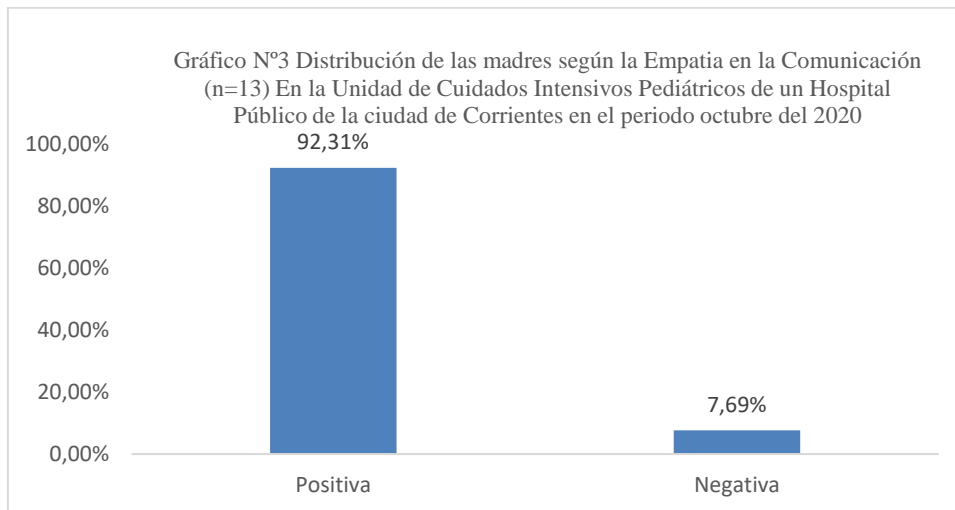
Fuente: encuesta de Claridad en la Información de elaboración propia durante el periodo octubre 2020.

Información Oportuna: se observó que el 46,15% (IC al 95% entre 19,2 y 74,9) consideró como regular o mala la información que se les brindó por el personal de Enfermería en un tiempo oportuno. (Ver gráfico N° 2)



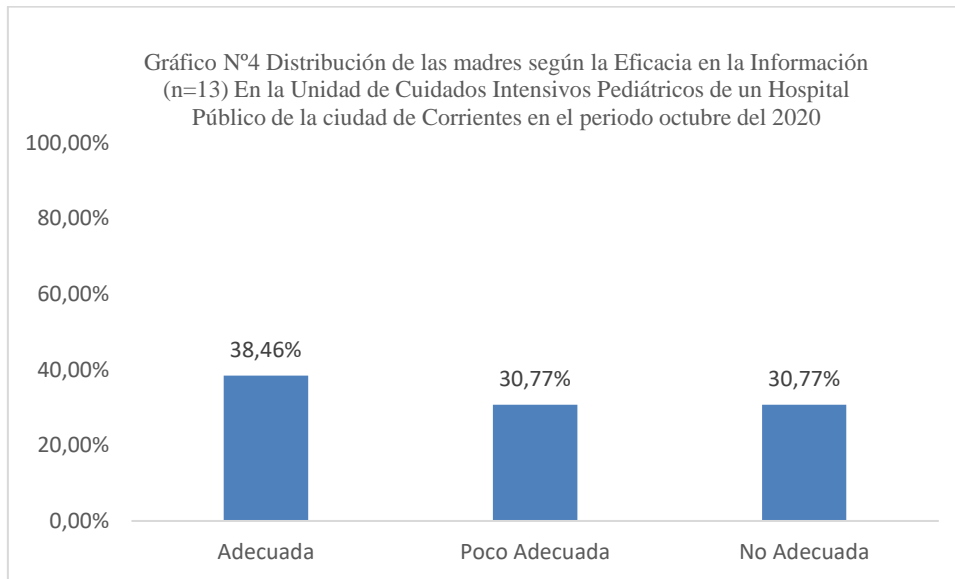
Fuente: encuesta de Información Oportuna de elaboración propia durante el periodo octubre 2020.

Empatía en la Comunicación: se pudo observar que la mayoría de las madres (92,31%) (IC al 95% entre 64 y 99,8) consideraron que las enfermeras les ofrecieron un trato empático en cuanto a la comunicación que les brindaron. (Ver gráfico 3)



Fuente: encuesta de Empatía en la Comunicación de elaboración propia durante el periodo octubre 2020.

Eficacia en la Información: En cuanto al análisis de esta variable obtuvimos como resultado que la mayoría de las madres (68,54%) (IC al 95% entre 31,6 y 86,1) estableció que la eficacia en la información aportada por el personal de Enfermería fue entre Poco Adecuada y No Adecuada. (Ver gráfico 4)



Fuente: encuesta de Eficacia en la Información de elaboración propia durante el periodo octubre 2020.

8 DISCUSIÓN

Se pudo observar que un 61,54% de las madres calificaron favorablemente la claridad con que el personal de enfermería brindaba la información. Teniendo en cuenta estos resultados se puede determinar que los términos utilizados por el personal de enfermería fueron comprendidos adecuadamente. Si bien se obtuvieron porcentajes favorables, el porcentaje restante considero a la misma como regular o mala lo que significa que el lenguaje utilizado por el personal de enfermería no se adapta al nivel de entendimiento de todas las madres, esto se pueden mejorar aconsejando al personal de enfermería adecuar el lenguaje que se aplica al momento de aportar la información, en relación a cada madre, de manera que ésta pueda ser comprendida de una manera clara y puedan acceder a toda la información necesaria para afrontar esta nueva situación. Teniendo en cuenta que la claridad con la que los padres puedan entender la información que se les brinda, mejora la relación que se establece con el personal de enfermería además de aumentar su confianza disminuyendo los factores estresantes que la internación de sus hijos les produce.

Se pudo observar también que un 53,85% de las madres determinaron como oportuna la información brindada por el personal de enfermería, comunicándoles en un tiempo adecuado y conveniente los cambios inesperados que surgieron

en relación con los tratamientos que se realizaron en sus hijos, evacuando adecuadamente sus dudas cuando estas se presentaron. Si bien esta no es una competencia exclusiva del personal de enfermería, juega un papel fundamental como parte del equipo interdisciplinario impulsando al equipo médico a que esta información se de en tiempos adecuados.

Teniendo en cuenta la empatía, se pudo observar que un alto porcentaje de las madres encuestadas coincidieron que las enfermeras le ofrecían un trato empático demostrándoles su interés por ellas mostrándose comprensivas con sus necesidades. Por ello se puede establecer que la empatía es otro factor de gran importancia en el fortalecimiento del clima de confianza, tranquilidad y soporte emocional que necesitan los padres. Este resultado generó una discrepancia en cuanto al estudio realizado por Quispe A. (25) donde se establece que la empatía tuvo un orden de prioridad escaso.

Otro aspecto importante al momento de general una comunicación efectiva, es la eficacia de la información con la que esta se transmite; teniendo en cuenta este aspecto, en este estudio se obtuvo como resultado que solo un 38,46% de las madres consideraron como adecuada la información recibida por el personal de enfermería. Por lo que se puede deducir que al momento de brindar información acerca de la de necesidad del equipamiento utilizado con sus hijos la mayoría de las madres establecieron que esto se realizaba solo ocasionalmente o nunca. Dicho resultado tuvo relación con un estudio similar realizado por Cintra Inaba L, Paes da Silva MJ, Ribeiro Telles SC (28) quienes elaboraron un trabajo en el que se analizaba qué entendía el familiar del paciente crítico por comunicación adecuada con el personal de enfermería. Se encontró que el uso de un lenguaje técnico, no proporcionar información simple, clara y objetiva, la falta de contacto directo con el profesional aparecían como aspectos que dificultaban el establecimiento de una comunicación efectiva.

Por su parte, Guterres da Silva S, Giacomelli Prochnow A, Guedes dos Santos JL, Guerra ST, Góí Barrios S. A (29) llevaron a cabo una investigación para conocer la opinión de familiares sobre el proceso de comunicación con los/as enfermeros/as en UCI. Los resultados mostraron que los profesionales no

estaban presentes durante el horario de visitas, hacían uso de un lenguaje técnico y no proporcionaban informaciones completas. Además, se encontró una falta de empatía y de diálogo en su relación con la familia.

El presente estudio presenta limitaciones, en primer lugar, no se logró alcanzar el número de madres encuestadas que se estimó como parte de la muestra, logrando realizarse 13 encuestas a madres, lo que representa un número mucho menor, los motivos que lo provocaron se debió la situación de pandemia actual ya conocida, lo que dificultó el acceso a las autorizaciones en tiempos más apropiados, sumado al reducido número de pacientes y el bajo flujo de nuevos ingresos.

9 CONCLUSIONES

Si bien los resultados obtenidos en este estudio son relativamente favorables, la identificación y análisis de las características de la comunicación que brinda el personal de enfermería a las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico permite caracterizar las debilidades y fortalezas con las que se cuenta, lo que lleva a un replanteo en los métodos de comunicación empleados, permitiendo un cambio de enfoque en la atención brindada.

Con este trabajo queremos impulsar al personal de enfermería a ser pioneros en lo que representa el trato humanizado tanto hacia la persona como a su entorno, incentivándolos a seguir trabajando para obtener mejores resultados día a día.

En cuanto a las complicaciones que se presentaron en esta investigación, se debieron a retrasos en la obtención de autorizaciones debido a la situación de pandemia mundial ya conocido, lo que nos generó un tiempo acotado en la recolección de datos. Además del bajo flujo de pacientes del servicio, lo que redujo aún más el número total de la muestra obtenida.

10 RESUMEN DE LA INVESTIGACION

Introducción

Los avances de la tecnología en salud incorporan grandes beneficios en el cuidado, también representan grandes controversias en cuanto al trato, ya que deshumaniza a la persona convirtiéndolo en un mero objeto de análisis y aplicación de procedimientos y tratamientos, ignorando además el rol fundamental que cumplen los padres.

De allí radica la importancia que tiene la comunicación, con un papel primordial en la satisfacción de las personas y la función principal que tienen el personal de Enfermería en este ámbito.

Objetivos

Describir la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020.

Material y Método

Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal. Consiste en la aplicación de un cuestionario de elaboración propia a madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico. Participación anónima y voluntaria. El muestreo aleatorio simple utilizando un sistema de azarificación.

Resultado

La población total incluida en el estudio fue de 13 madres con edades entre 18 y 45 años.

En la muestra analizada se observó una edad materna promedio de $31,6 \pm 6,9$ (IC al 95% entre 27,8 y 35,3).

Al analizar la variable claridad en la información se observó que 38.46% (IC al 95% entre 64 y 99,8) de las madres concluyó en que la información aportada por el personal de enfermería fue entre regular y mala. (Ver gráfico N° 1).

Como resultado del análisis de la variable Información Oportuna, se observó que el 46,15% (IC al 95% entre 19,2 y 74,9) consideró como regular o mala la información que se les brindó por el personal de Enfermería en un tiempo oportuno. (Ver gráfico N° 2).

Al analizar la variable Empatía en la comunicación, se pudo observar que la mayoría de las madres (92,31%) (IC al 95% entre 64 y 99,8) consideraron que las enfermeras les ofrecieron un trato empático en cuanto a la comunicación que les brindaron. (Ver gráfico 3).

En cuanto al análisis de la variable eficacia en la información, obtuvimos como resultado que la mayoría de las madres (68,54%) (IC al 95% entre 31,6 y 86,1) estableció que la eficacia en la información aportada por el personal de Enfermería fue entre Poco Adecuada y No Adecuada. (Ver gráfico 4).

Discusión

Se pudo observar que un 61,54% de las madres calificaron favorablemente la claridad con que el personal de enfermería brindaba la información. Teniendo en cuenta estos resultados se puede determinar que los términos utilizados por el personal de enfermería pudieron haber sido comprendidos adecuadamente. Si bien se obtuvieron porcentajes favorables, el porcentaje restante considero a la misma como regular o mala lo que significa que el lenguaje utilizado por el personal de enfermería no se adapta al nivel de entendimiento de todas las madres, esto se pueden mejorar aconsejando al personal de enfermería adecuar el lenguaje que se aplica al momento de aportar la información, en relación a cada madre, de manera que ésta pueda ser comprendida de una manera clara y puedan acceder a toda la información necesaria para afrontar esta nueva situación. Teniendo en cuenta que la claridad con la que los padres puedan entender la información que se les brinda, mejora la relación que se establece con el personal de enfermería además de aumentar su confianza disminuyendo los factores estresantes que la internación de sus hijos les produce.

Se pudo observar también que un 53,85% de las madres determinaron como oportuna la información brindada por el personal de enfermería, comunicándoles en un tiempo adecuado y conveniente los cambios inesperados que surgieron en relación con los tratamientos que se realizaron en sus hijos, evacuando adecuadamente sus dudas cuando estas se presentaron. Si bien esta no es una competencia exclusiva del personal de enfermería, juega un papel fundamental como parte del equipo interdisciplinario impulsando al equipo médico a que esta información se de en tiempos adecuados.

Teniendo en cuenta la empatía, se pudo observar que un alto porcentaje de las madres encuestadas coincidieron que las enfermeras le ofrecían un trato empático demostrándoles su interés por ellas mostrándose comprensivas con sus necesidades. Por ello se puede establecer que la empatía es otro factor de gran importancia en el fortalecimiento del clima de confianza, tranquilidad y soporte emocional que necesitan los padres. Este resultado generó una discrepancia en cuanto al estudio realizado por Quispe A. (25) donde se establece que la empatía tuvo un orden de prioridad escaso.

Otro aspecto importante al momento de general una comunicación efectiva, es la eficacia de la información con la que esta se transmite; teniendo en cuenta este aspecto, en este estudio se obtuvo como resultado que solo un 38,46% de las madres consideraron como adecuada la información recibida por el personal de enfermería. Por lo que se puede deducir que al momento de brindar información acerca de la de necesidad del equipamiento utilizado con sus hijos la mayoría de las madres establecieron que esto se realizaba solo ocasionalmente o nunca. Dicho resultado tuvo relación con un estudio similar realizado por Cintra Inaba L, Paes da Silva MJ, Ribeiro Telles SC (28) quienes elaboraron un trabajo en el que se analizaba qué entendía el familiar del paciente crítico por comunicación adecuada con el personal de enfermería. Se encontró que el uso de un lenguaje técnico, no proporcionar información simple, clara y objetiva, la falta de contacto directo con el profesional aparecían como aspectos que dificultaban el establecimiento de una comunicación efectiva.

Por su parte, Guterres da Silva S, Giacomelli Prochnow A, Guedes dos Santos JL, Guerra ST, Góti Barrios S. A (29) llevaron a cabo una investigación para conocer la opinión de familiares sobre el proceso de comunicación con los/as enfermeros/as en UCI. Los resultados mostraron que los profesionales no estaban presentes durante el horario de visitas, hacían uso de un lenguaje técnico y no proporcionaban informaciones completas. Además, se encontró una falta de empatía y de diálogo en su relación con la familia.

El presente estudio presenta limitaciones, en primer lugar, no se logró alcanzar el número de madres encuestadas que se estimó como parte de la muestra, logrando realizarse 13 encuestas a madres, lo que representa un numero mucho menor, los motivos que lo provocaron se debió la situación de pandemia actual ya conocida, lo que dificulto el acceso a las autorizaciones en tiempos más apropiados, sumado al reducido número de pacientes y el bajo flujo de nuevos ingresos.

Conclusiones

La bibliografía demuestra que la comunicación terapéutica entre personal y familia tiene un papel importante para poder establecer una relación de ayuda adecuada. La comunicación que se establece con el personal de enfermería es empática, asertiva y adecuada. Los padres son partícipes de cuidados que puedan realizar.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1) Oliva P. Cambra-Lasaosa, F.J. Quintana-Díaz M. Rey-Galán, C. Sánchez-Díaz, J.I. Guías de ingreso, alta y triage para las unidades de cuidados intensivos pediátricos en España. Andpedi.[internet]. 2017(citado el 2020 Abr 22);88(5): 2. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-guias-ingreso-alta-triage-unidades-articulo-S1695403317304186>
- 2) Donoso, A. Arriagada, D. Díaz F. Cruces, P. Ventilación mecánica invasiva. Puesta al día para el médico pediatra. Arch Argent Pediatr [Internet] 2013. (Citado el 2020 Abr 22). 11(5): 1. Disponible en: file:///C:/Users/MIKA/Downloads/Ventilacion_mecanica_invasiva_Puesta_al.pdf
- 3) Castillo Moya A.- Fernández, A. Ventilación Mecánica Invasiva Pediátrica: Una Primera Aproximación. Manual de La Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos. (Citado 2020 Abr 23). Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?start=30&q=ventilación+mecánica+invasiva+en+pediatría&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DFrNqjJOM0SAJ
- 4) Sánchez Polo F, Quiñones Sánchez, R.M. Vivencia Materna Relacionado con la Hospitalización de su Hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital Belén, Trujillo, 2014. Trujillo-Peru 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/351/VIVENCIAS_MATERNAS_FLOR_FRANCISCA_SANCHEZ_POLO_FLOR_FRANCISCA_SANCHEZ_POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 5) González V. P, Ferrer Cerveró V., Agudo G. E., Medina Moya J. L. Los padres y la familia como parte del cuidado en cuidados intensivos de pediatría. Index Enferm [Internet]. 201 Sep [Revisado 2020 Abr 23]; 20(3): 151-154. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200003&lng=es
- 6) Calle Luque D. Yactayo Mio A. N. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería. LIMA – PERÚ 2018. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4382/Factores_CondorCallupe_Jenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 7) Portillo Guerrero R. Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla. Universidad Nacional de

Colombia.2014 Bogotá D.C., Colombia. Disponible en:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/55510/55232243.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 8) García torres a. M. Moreira Bermudes M. E. Comparación entre una unidad de cuidados intensivos pediátrica de puertas abiertas y una con horarios de visita establecidos, en cuanto a tiempo de hospitalización, uso de analgésicos, percepción y relación de los familiares y personal de salud, durante el periodo de abril a mayo de 2019. Pontificada Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. Quito 2019.
<http://192.188.55.27/bitstream/handle/22000/16758/Tesis%20Maria%20Elizabeth%20Moreira%20y%20Manuela%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y> página 7
- 9) Pérez Santana Y. Odalis de la C. A. M. Hernández I. A. Molina Hernández O. R. Mederos Cabana Y. Ventilación mecánica en cuidados intensivos neonatales. Rev Cub Med Int Emerg [Internet] 2016. (citado el 2020 Mayo 12) 15(1): 2. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2016/cie161h.pdf>
- 10) Fernández A. L., Arias López M. P., Rattoc M. E., Salgarid L., Siaba Serrate A., De la Rosaf M., Raúl N., Boadah N., Gallardo P., Kob I., Schnitzler E. Validación del índice pediátrico de mortalidad 2 (PIM2) en Argentina: un estudio prospectivo, multicéntrico, observacional. Argentina 2014. Disponible en:
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n3a06.pdf>
- 11) Peñaranda S. Roppel D. Sentimientos y modos de afrontamiento de los padres a la internación de un hijo en neonatología. Notasenf [Internet]. 2019.(citado el 2020 Mayo 18) 19 (34) 8: 4. Disponible en
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/26323/28122>
- 12) Calderón C.F. Loza Rodríguez L.A. Muñoz Centeno J. A. Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño. Dra. Mayela Cajachagua Castro. Universidad peruana unión escuela de posgrado Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud San Borja, 2017. Lima, Julio de 2017. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/761/Cindy_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 13) Torrents A. D. La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido. Llistuella E. G. Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat. San Cugat del Valles, mayo 2017.
<http://eugdspace.euq.es/xmlui/handle/123456789/448>



- 14) Alarcón A. M. C. Diaz Higuera D. C. Silva R. M. A. Torres S. V. A. Relación entre el nivel de satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería y el nivel de estrés en padres de usuarios hospitalizados en el centro de responsabilidad. Universidad de BIO-BIO Pediatría del hospital clínico hermina martín, chillán, 2016. <http://repositorio.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/2634>
- 15) Cuesta MJ, Bela A, Gómez S. Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Enferm Integral [revista en Internet]. 2012 [acceso 9 de abril de 2015]; 98: [36-40]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3965939>
- 16) Sampieri H. R. Collado F. C. Lucio P. B. Selección de la muestra. Metodología de la Investigación. Quinta edición. México. MC Graw Hill. <file:///C:/Users/gabin/Desktop/SAMPIERI%20Metodologia%20de%20la%20Investigacion%205ta%20edicion.pdf> Disponible en la Pág.172
- 17) Sánchez Vallejos A. Fernández D. Pérez Gutiérrez A. Fernández M. Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos. León, España. 13 de mayo de 2016. <https://www.medintensiva.org/es-analisis-necesidades-familia-del-paciente-articulo-S021056911630033X>
- 18) Peña E. M. P. La necesidad de comunicación en la relación enfermera-familia en las unidades de cuidados intensivos. Revisión sistemática. Diciembre 2015. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/16915>
- 19) Valderrama- Sanabria M. L. Necesidades de los padres para cuidar a sus hijos en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. Chia, Colombia. 2013. <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/9342>
- 20) Fernández-Arizmendi Z. Humanizar la atención de Cuidados Intensivos Pediátricos: La implicación de los padres en los cuidados. Valdecilla España. Junio 2015. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/FernandezArizmendiZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21) Becerra M. Percepción del profesional de enfermería sobre la comunicación con los padres de recién nacidos prematuros. Valencia, Octubre 2013. <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/6993/1/mbecerra.pdf>
- 22) Gijon-Alvarado, M. y Muggenburg-Rodriguez Vigil, Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. Ciudad de México. vol.16, n.3, pp.303-312.11-Feb-2020. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000300303&script=sci_arttext&lng=pt

- 23) Díaz- Torrents A. La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido. San Cugat del Valles, mayo 2017. <http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/handle/123456789/448>
- 24) Villoria J. R. Percepciones de enfermos y padres de niños hospitalizados sobre la comunicación que se establece entre ambos: Una revisión narrativa. Madrid. 11-06_2015.
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671791/reyes_villoria_jorgetfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 25) Quispe, Á. (2013). Aplicación de los elementos de la comunicación terapéutica por la enfermera hacia el paciente infantil hospitalizado y sus padres en el UCI del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería, 6(1), 26-35. Obtenido de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/645/500>
- 26) La Madrid Sánchez K. A. Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 12 de mayo 2019. Repositorio de tesis. Universidad Peruana Unión. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3032>
- 27) Guterres da Silva S, Giacomelli Prochnow A, Guedes dos Santos JL, Guerra ST, Góí Barrios S. A comunicação entre a equipe de enfermagem e os familiares de pacientes em terapia intensiva: estudo qualitativo. Online Braz J Nurs [Internet]. 2009 Ago [acceso 18 de junio de 2020]; 8(2). Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2317/497>
- 28) Cintra Inaba L, Paes da Silva MJ, Ribeiro Telles SC. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(4):423-9.
- 29) Murillo Pérez M, López López C, Torrente Vela S, Morales Sánchez C, Orejana Martín M, García Iglesias M, et al. Percepción de las enfermeras sobre la comunicación con la familia de pacientes ingresados en un servicio de medicina intensiva. Enferm Intensiva [revista en internet]. 2014 [consultada 5 dic 2020]; 25(4):137 - 145. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revistaenfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-las-enfermeras-sobrecomunicacion-S1130239914000728>



ANEXOS

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha: Corrientes, 12 de octubre del 2020.

Lo invitamos a participar de un estudio de investigación denominado: “Caracterización de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre del 2020” Este estudio nos permitirá conocer sobre algunas de las características que presentan el personal de enfermería a la hora de prestar información a las madres sobre los cuidados de sus hijos/as

Su participación en el mismo es Voluntaria y Anónima. Los datos obtenidos en este estudio son confidenciales, en ningún lugar figurará su nombre ni su apellido, sino un solamente un código numérico. No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, UD. PUEDE NO ACEPTAR participar del mismo. Podrá retirarse de la investigación en cualquier momento sin dar ninguna explicación.

¿Quiénes podrán participar de este estudio? Participarán de este estudio aquellas madres mayores de 18 años o más, quienes en el momento de recolección de datos se encuentren al cuidado de sus hijos/as en el servicio de Terapia de Cuidados Intensivos del Hospital Juan Pablo II.

Su participación consistirá en rellenar una encuesta con algunos datos y responder las preguntas presentes en el mismo. Lo cual, le demandara unos 10 a 15 minutos aproximadamente. Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de Medicina.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar más información no dude en comunicarse con la Enf. Cardena Baez, Aldana Micaela al Correo micaelacardena14@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba, y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Instrumento de recolección de datos

Nro. De Formulario:

Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020

Estimada, estamos realizando un estudio con el propósito de ayudar a mejorar el cuidado que le brindamos para lo cual necesitamos en esta oportunidad de su colaboración para responder al siguiente cuestionario sobre la comunicación del personal de salud hacia usted.

Entendemos que al responder este cuestionario Ud. Acepta participar de este estudio.

También le informamos que sus respuestas son anónimas y respondemos por la absoluta confidencialidad de los datos. Desde ya le agradecemos por su participación.

Edad de la Madre:

Edad del Hijo/a:

Marque con una X la opción que considere correcta.

	4	3	2	1
1- ¿Comprende los términos que utiliza la enfermera al explicarle?				
2- ¿Recibió información clara sobre los procedimientos de su hijo/a?				
3- ¿La información que se le dio le fue fácil de entender?				
4- ¿La enfermera usa palabras sencillas a la hora de brindarle información?				
	4	3	2	1
5- ¿Se le comunico cada procedimiento que se le realizo a su hijo/a?				
6- ¿Se le informo acerca de los cambios inesperados que ocurrieron en el estado o tratamiento de su hijo/a?				
7- ¿La enfermera le ha aclarado sus dudas en el momento que usted requirió?				
	4	3	2	1
8- ¿La enfermera se muestra comprensiva con usted?				
9- ¿La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento?				



10- ¿Le explica los exámenes a realizar a su hijo?

11- ¿La enfermera le conversa sobre la evolución de su hijo?

12- ¿Muestran interés por cómo está usted?

4	3	2	1

13- ¿Le brindaron explicaciones acerca de las opciones de tratamiento?

14- ¿El personal explico de manera suficiente el estado en el que se encuentra su hijo/a?

15- ¿El personal a cargo le explico sobre el tratamiento de soporte con el que cuenta su hijo/a?

16- ¿Le explicaron la necesidad de equipamientos (tubos, cables, etc.) que rodean a su hijo/a?

17- ¿Le dan explicaciones sobre el estado en que se encuentra su hijo?

ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Srta. Cardena Baez, Aldana Micaela, , de profesión Enfermero, en su carácter de investigadora responsable del proyecto: “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Pediátrico Juan Pablo II y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Srta. Cardena Baez, Aldana Micaela, se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020” procedentes de encuestas.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Srta. Cardena Baez, Aldana Micaela, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE. Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 27 días del mes septiembre de 2020

.....

Firma e)l Inestigador

.....

Aclaración

.....

D.N.I

.....

Coordinadora/o del Comité

El Código Penal, Art. 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa. * Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Srta. Gomez, Gabriela Gabina, DNI N.º, de profesión Enfermero en su carácter de investigadora responsable del proyecto: “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Pediátrico Juan Pablo II y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Srta. Gomez, Gabriela Gabina, se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020” procedentes de encuestas.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

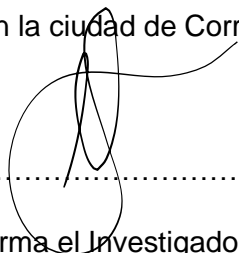
En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Srta. Gomez, Gabriela Gabina, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE. Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 27 días del mes septiembre de 2020


.....
Firma el Investigador

.....
Coordinadora/o del Comité

..... /

Aclaración

.....

D.N.I

El Código Penal, Art. 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa. * Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Srta. Gomez, Judit Valentina, , de profesión Enfermero en su carácter de investigadora responsable del proyecto: “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020.” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Pediátrico Juan Pablo II y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Srta. Gomez, Judit Valentina, se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020” procedentes de encuestas.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Srta. Gomez, Judit Valentina acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE. Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 27 días del mes septiembre de 2020

.....

Firma el Investigador

.....

Aclaración

.....

D.N.I

El Código Penal, Art. 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa. * Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

Matriz de Datos.



UA	Edad Materna	Claridad en la información	Información oportuna	Empatía en la comunicación	Eficacia en la Información
1	40	Mala	Mala	Negativa	No Adecuada
2	30	Buena	Buena	Positiva	Adecuada
3	33	Buena	Buena	Positiva	Poco Adecuada
4	18	Buena	Mala	Positiva	No Adecuada
5	24	Regular	Regular	Positiva	Poco Adecuada
6	37	Buena	Buena	Positiva	No Adecuada
7	31	Buena	Buena	Positiva	Adecuada
8	29	Buena	Regular	Positiva	Poco Adecuada
9	35	Buena	Buena	Positiva	Adecuada
10	29	Regular	Regular	Positiva	Adecuada
11	33	Buena	Buena	Positiva	Adecuada
12	27	Regular	Regular	Positiva	Poco Adecuada
13	45	Regular	Buena	Positiva	No Adecuada



Autorizaciones Hospital Pediátrico Juan Pablo II

Corrientes, 02 de Agosto del 2020

**A los Coordinadores del Hospital Pediátrico Juan Pablo II
Al Servicio de Investigación
Dr. José Oscar Lotero**

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación "características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación mecánica de 1 a 6 meses de edad internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo agosto octubre del 2020".

La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas siendo un proceso que se perfecciona a lo largo de la vida, en donde la manera en que alguien se relaciona puede aumentar la satisfacción obtenida o causar sensaciones de angustia, más aun en el contexto en el que se encuentran los padres ante la internación de sus hijos, siendo este, el principio fundamental en el que nos basamos para la realización de esta investigación de diseño cuantitativo observacional, con los resultados esperamos obtener información relevante para los enfermeros del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico a quienes ayudara en una mejora constante en su relación con las madres, ayudando a identificar el grado de claridad de la información que se les brinda, así como el grado de información oportuna que se utiliza e identificando además, la empatía presente en la comunicación y el nivel de eficacia de la información, otorgándoles un instrumento de conocimiento, brindando de este modo, una atención de calidad centrada en la familia.

Por otra parte, ésta investigación forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta, aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.



Corrientes, 02 de Agosto del 2020

A los Coordinadores del Hospital Pediátrico Juan Pablo II

Al Servicio de Investigación

Lic. Beatriz Rojas de Romero

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación "características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación mecánica de 1 a 6 meses de edad internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo agosto octubre del 2020".

La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas siendo un proceso que se perfecciona a lo largo de la vida, en donde la manera en que alguien se relaciona puede aumentar la satisfacción obtenida o causar sensaciones de angustia, más aun en el contexto en el que se encuentran los padres ante la internación de sus hijos, siendo este, el principio fundamental en el que nos basamos para la realización de esta investigación de diseño cuantitativo observacional, con los resultados esperamos obtener información relevante para los enfermeros del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico a quienes ayudara en una mejora constante en su relación con las madres, ayudando a identificar el grado de claridad de la información que se les brinda, así como el grado de información oportuna que se utiliza e identificando además, la empatía presente en la comunicación y el nivel de eficacia de la información, otorgándoles un instrumento de conocimiento, brindando de este modo, una atención de calidad centrada en la familia.

Por otra parte, ésta investigación forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta, aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Corrientes, 16 de octubre de 2020

Hospital Pediátrico Juan Pablo II
Al Jefe de Servicio de Terapia Intensiva
Dr. Arévalo Juan Carlos

S_____ / _____D

Tengo el agrado de dirigirnos a Ud. y ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación "Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo octubre del 2020".

La misma forma parte de los requerimientos de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Sin otro particular y la espera de una pronta y favorable repuesta, lo saludo muy atentamente.



Aval de Comité de Bioética



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina - UNNE



RESOLUCIÓN N° 44/20

Corrientes, 09 de Octubre de 2020

Visto:

El Expte. N°10-2020-01812, por el cual las Srtas. Cárdena Báez, Aldana Micaela, Gómez, Gabriela Gabina, y Gómez, Judit Valentina solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo septiembre-octubre del 2020"

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdo de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Consentimiento informado.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando:

- Que la documentación presentada se aliene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste
En su sesión del 09 de Octubre de 2020**

Resuelve:

Artículo 1°: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo septiembre-octubre del 2020", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por las Srtas. Cárdena Báez, Aldana Micaela, Gómez, Gabriela Gabina, y Gómez, Judit Valentina.

Artículo 2°: Regístrese, comuníquese y archívese.

Lic. Angelica Maricel Meza
Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman
Coordinadora



Corrientes, 27 de Septiembre del 2020

Lic. Vega Nancy

S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido de la Investigación que se llevará a cabo durante el año 2020, para lo cual se adjunta un resumen del mismo: "Características de la comunicación que recibieron del personal de enfermería, las madres de niños con Ventilación Mecánica internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes en el periodo septiembre-octubre del 2020"; con este estudio se pretende identificar cuáles son los tipos de actitudes que predominan en los enfermeros que brindan atención a pacientes que atraviesan diversas situaciones de dolor y sufrimiento. Los resultados permitirán diseñar e implementar herramientas necesarias para mejorar el desempeño laboral. Este estudio es de tipo descriptivo, con análisis cuantitativo de corte transversal. La población estará constituida por enfermeros que laboran en el Hospital que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión y los datos se recogerán haciendo uso de la técnica de encuestas, utilizando como instrumento una escala Likert que medirá las actitudes del profesional.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.