

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“Comunicación y apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar
del paciente covid-19. Hospital de tumbes, 2021”.**

Línea de Investigación: Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería

Autor (es):

Lic. Apaestegui Huanca Cecilia

Lic. Cruz Tume Susán Giccela

Jurado evaluador:

Presidente: Ms. Castañeda Ulloa Luz Amanda

Secretario: Ms. Rodríguez Anhuamán Bridiget Edith

Vocal: Ms. Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Asesora:

Ms. Vargas De La Cruz Verónica Del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

TRUJILLO, PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 2023/05/05

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“Comunicación y apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar
del paciente covid-19. Hospital de tumbes, 2021”.**

Línea de Investigación: Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería

Autor (es):

Lic. Apaestegui Huanca Cecilia

Lic. Cruz Tume Susana Giccela

Jurado evaluador:

Presidente: Ms. Castañeda Ulloa Luz Amanda

Secretario: Ms. Rodríguez Anhuamán Bridiget Edith

Vocal: Ms. Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Asesora:

Ms. Verónica Del Pilar Vargas De La Cruz

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

TRUJILLO, PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 2023/05/05

DEDICATORIA

A mis hijas, Susan Sky Ruiz Cruz y Konny Marivi Ruiz Cruz, por ser la fuente de mi inspiración y motivación para seguir adelante, a pesar de las adversidades. También, por ser el pilar más importante que tengo en vida.

Susan

A mis hijos por ser fuente de inspiración y motivo para seguir adelante cumpliendo cada objetivo en mi vida personal y profesional.

Cecilia

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos la vida, salud, conocimiento y habilidades para el desarrollo del presente estudio de investigación, y guiarnos en el camino hasta su conclusión.

Al Hospital Regional de Tumbes por brindarnos las facilidades para la ejecución de nuestra investigación y, a la vez, a los familiares de los pacientes Covid-19 por su participación voluntaria que permitió la conclusión de nuestra tesis.

A nuestra asesora, Ms. Verónica Del Pilar Vargas De La Cruz, por el apoyo y conocimientos brindados junto a su paciente y su espíritu para con nosotras en el desarrollo de la investigación.

A la Universidad Privada Antenor Orrego, por sus enseñanzas durante el desarrollo de segunda especialidad profesional en emergencias y desastres con su plana docente de calidad que nos formaron como profesionales especialistas.

Las autoras

RESUMEN

La investigación titulada “Comunicación y apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en un hospital público, Tumbes, 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19. El estudio fue de tipo básica, de nivel descriptivo con un diseño no experimental, correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 113 familiares. En los resultados se obtuvo que la comunicación que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 fue indiferente en el 43% (48), favorable en el 31% (35), y desfavorable en el 26% (30) de los encuestados. El apoyo emocional que brinda la enfermera fue percibido como indiferente en el 50% (56); desfavorable en el 32% (36), y favorable en el 18% (21) de los familiares de paciente covid-19. Concluyendo que existe relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19, con un coeficiente de correlación = 0,793 y una significancia de $p= 0,009 (< 0,05)$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación.

Palabras claves: Comunicación, apoyo emocional, enfermera.

ABSTRACT

The research entitled "Communication and emotional support provided by the nurse according to the perception of the family member of the covid-19 patient in a public hospital, Tumbes, 2022", aimed to determine the relationship between communication and emotional support provided by the nurse. nurse according to the perception of the family member of the covid-19 patient. The study was basic type, descriptive level with a non-experimental, correlational, cross-sectional design. The sample consisted of 113 relatives. In the results, it was obtained that the communication provided by the nurse according to the perception of the relative of the covid-19 patient was indifferent in 43% (48), favorable in 31% (35), and unfavorable in 26% (30). of the participants. The emotional support provided by the nurse was perceived as indifferent in 50% (56); unfavorable in 32% (36), and favorable in 18% (21) of the relatives of covid-19 patients. Concluding that there is a significant relationship between communication and emotional support provided by the nurse to the relative of the covid-19 patient, with a correlation coefficient = 0.793 and a significance of $p = 0.009 (< 0.05)$, rejecting the null hypothesis and accepting the research hypothesis.

Keywords: Communication, emotional support, nurse

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En conformidad con las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de La Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad Privada Antenor Orrego, ponemos a su consideración el trabajo de investigación para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención emergencias y desastres titulado: **“COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO, TUMBES 2022”**. El mismo que dejamos a su criterio para su dictamen, esperando reunir los requisitos para su aprobación.

Lic. Enf. Cecilia Apaestegui Huanca

Lic. Enf. Susan Giccela Cruz Tume

INDICE

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Presentación de la tesis a los miembros del jurado	viii
I. INTRODUCCIÓN	
Descripción de la realidad problemática	12
Formulación del problema	15
Justificación	15
Objetivos	17
II MARCO DE REFERENCIA	
Antecedentes del estudio	18
Marco teórico	20
Marco conceptual	25
Sistema de hipótesis	26
Variables e indicadores	26
III METODOLOGÍA	
Tipo y nivel de investigación	28
Población y muestra	28
Diseño de investigación	29
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
Procesamiento y análisis de los datos	31
Consideraciones éticas	32
IV RESULTADOS	
Análisis e Interpretación de los resultados	33
Docimasia de Hipótesis	39
V DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	51

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla IV-1: Comunicación que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	33
Tabla IV-2: Apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	35
Tabla IV-3: Relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	37
Tabla IV-4: Prueba de correlación de Chi Cuadrado entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19.	39

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 4-1: Comunicación que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	34
Gráfico 4-2: Apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	36
Gráfico IV-3: Relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19	38

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática

Una nueva infección por coronavirus Covid-19 ha sido declarada por la Organización Mundial de la Salud como emergencia de salud pública de internacional preocupación (1). Hasta el 1 de agosto de 2020, se habían registrado 17,579,197 de casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo. Estados Unidos ocupa el primer lugar con 4.611.517, seguido de Brasil 2,707,877, Perú con un reporte de 414, 735 contagiados de COVID, 287,121 recuperados y 19, 217 fallecidos. Dentro de los países más afectados por el nuevo tipo de coronavirus en América Latina también se encuentran: Ecuador, México, Panamá, República Dominicana y Colombia (2).

En el Perú, Lima sigue siendo la región con el mayor número de infectados por Covid-19; a la fecha, con 196,476 casos, con 8,134 fallecidos, 13 577 personas permanecen hospitalizadas en diferentes centros de salud del país. De ellos, 1414 están actualmente internados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Actualmente Tumbes presenta 4.133 casos positivos, 211 fallecidos y una letalidad de 5.11% (2).

Cuando en un paciente infectado por SarS-Cov2 , se determina la existencia de dificultad respiratoria, saturación de oxígeno inferior al 94%, además de tos u otro problema que afecte su salud, el médico y por lo general la enfermera comunica a los familiares que el paciente se quedará en sala de observación con oxígeno y si el caso es moderado, pasa a el área de hospitalización COVID 19, para recibir tratamiento según protocolo o si el caso es grave el paciente pasa a la unidad de shock trauma del mismo servicio de emergencia o a cuidados intensivos para su monitorización.

El papel de la enfermera/o es fundamental en este proceso como mediador y/o interlocutor de la educación sanitaria al paciente infectado, familia y comunidad en general. Es probable que los pacientes y familiares sean temerosos y requerirán de apoyo y tranquilidad emocional, incluida la transmisión de la información, educación y comunicación del curso de la enfermedad, además de la colaboración mutua para contrarrestar la cadena de transmisión (3).

Más allá de un deber del profesional de enfermería, dar información relacionada con los cuidados y los procedimientos que realizan al paciente, es una exigencia profesional, ética y legal. Los familiares de los pacientes que se encuentran en unidades críticas como los servicios de emergencia, lo que más requieren es información acerca de la evolución diaria de su paciente, del cuidado, de las características de la unidad y los horarios de visita, la misma que debe ser brindada por la enfermera (4).

Así, el profesional de enfermería llega a ser un canal de comunicación entre los profesionales de la unidad crítica y la familia, simplificando y contextualizando la información médica compleja. Para lograr ello, la enfermera hace uso de estrategias comunicativas, que se definen como la capacidad de incluir diversas formas de transmitir y recibir mensajes en un contexto concreto de interacción con la familia (5).

En Ecuador, existe descontento por parte de los usuarios en el acto comunicativo que brinda la enfermera al no aclarar las dudas de los pacientes y familiares generando incertidumbre acerca de su salud que conlleva a la pérdida de confianza (6).

En Lima, según Arango (7), en el 2020, el 50,0% de familiares percibió la comunicación que brinda la enfermera como medianamente efectiva. Por otro lado, en Lambayeque, respecto a la comunicación verbal que brinda la enfermera para el familiar del paciente crítico es percibida como indiferente en un 47.3%, en aspectos como la sencillez y fluidez de la expresión verbal, en el uso de pausas o silencios intermediarios para la expresión de emociones y sentimientos. Mientras que el 55.9% percibe la comunicación no verbal como indiferente, en el uso de gestos, articulaciones y miradas (8).

También podemos agregar que la atención directa en el cuidado del paciente es la que le distingue a la enfermera/o de los demás profesionales de salud ya que es el responsable de hacer, ayudar, comunicar, orientar, enseñar y brindar apoyo emocional al paciente, familia y población en general, la enfermera/o es consciente de su responsabilidad frente al cuidado integral que brinda al usuario, a la institución, a la ética, a los estatutos legales establecidos por su profesión y también, de lo mucho que contribuye en el cuidado del usuario y la forma de hacerlos sentir satisfechos con los cuidados brindados (9).

Considerando, que el impacto emocional a la familia inicia cuando el usuario ingresa al hospital, y se hace más necesario, al ser aislado o ingresa a hospitalización o a emergencia, la familia suele afrontar episodios de estrés, angustia, ansiedad; pero los familiares también necesitan con frecuencia, cuidados que les ayude a mantener la estabilidad entre su salud física y mental, siendo necesario que se establezca una relación íntima con alguien a quien pueda confiarle los momentos de desaliento, preocupaciones y dolencias que afronta por el estado de salud de su paciente (10).

Es en este momento, donde el profesional de enfermería debe mostrar apoyo emocional con una efectiva comunicación que contribuya a mejorar la

calidad del cuidado ofertado, unificando criterios al respecto, permitiendo a los profesionales mayor sensibilidad al brindar el cuidado, aspecto que fortalecerá la imagen personal, profesional e institucional (10). En Guayaquil, el apoyo emocional se percibe como actitudes de indiferencia, insensibilidad y deshumanización por parte de los enfermeros hacia los familiares de los pacientes críticos de un hospital (11). En Chiclayo, el apoyo emocional tuvo una perspectiva indiferente en el 66.7% de los familiares de los pacientes, seguido de desfavorable en el 17.2% (8).

En el hospital regional de Tumbes, se tiene de conocimiento que las cifras de COVID, han ido incrementando desde que inició el estado de emergencia en el 2022, prueba de ello, se observa diariamente numerosos pacientes que día a día acuden en compañía de sus familiares a la sala de emergencias del nosocomio con síntomas de la COVID-19 para recibir atención. Se evidencia empíricamente a familiares en la sala de espera preocupados por el estado de salud de su paciente. Por todo lo expuesto anteriormente, se cree conveniente realizar el presente trabajo de investigación, formulándose la siguiente interrogante.

b. Formulación del problema

¿Existe relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente Covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022?

c. Justificación

La investigación surgió de la realidad evidenciada en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes, donde existe una alta demanda de pacientes y a veces una sobre saturación de los mismos, motivo por el cual la atención que brinda el profesional de enfermería muchas veces se limita a resolver las necesidades físicas de los usuarios, no alcanzando el tiempo para crear espacios comunicacionales o para explicar a la familia acerca de la evolución, el cuidado y recuperación de su paciente o a su vez brindar apoyo emocional por la situación de crisis que atraviesa la familia

teniendo a su familiar en una unidad crítica de emergencia esperando el restablecimiento de su salud.

Por otro lado, el estudio permitió generar nuevos conocimientos para enfermería, puesto que, aportó datos actualizados y reales sobre la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencias acerca de la comunicación y apoyo emocional que brinda la enfermera, dado actualmente, se sigue viviendo la emergencia sanitaria a causa de la covid-19 y es importante contribuir a la comunidad científica con información actualizada y relevante.

En el ámbito práctico, los familiares de un paciente que ingresa al servicio de emergencia, necesitan frecuentemente establecer una relación estrecha con alguien en quien confiar sus dificultades y preocupaciones, la enfermera cumple un rol fundamental al entablar comunicación con el familiar del paciente, siendo esta de manera asertiva y eficaz, además de brindarle apoyo emocional por la situación de crisis que atraviesa la familia. Por ello, los resultados obtenidos en este trabajo de investigación permiten crear estrategias de abordaje para mejorar la comunicación y el apoyo emocional entre la enfermera y el familiar del paciente de una unidad crítica hospitalaria.

Así mismo, es importante señalar que el estudio tiene un impacto social en los usuarios que reciben atención en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes, logrando que puedan reconocer que en dicho nosocomio pueden recibir atención a sus dolencias fisiológicas y, además, su familia se mantendrá informada acerca de su estado de salud entablando un proceso comunicativo con la enfermera, quién le proporciona información acerca de su evolución y cuidados que recibe su paciente, además de proporcionarle el soporte emocional para afrontar la situación crítica.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo – correlacional que permitió establecer la relación entre las variables comunicación y apoyo emocional en un contexto de pandemia por la Covid-19. Se utilizaron instrumentos

validados de otras investigaciones. Además, fue importante la realización de este estudio porque existe una carencia de estudios sobre el tema de investigación, donde la enfermera está trabajando bajo presión y en un sistema de salud colapsado y aun así debe cumplir con su rol de cuidado humanístico.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.

1.2.2. Objetivos Específicos

Identificar la comunicación que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.

Identificar el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes

Internacionales

Escobar y Jiménez, en el 2018, Ecuador, desarrollaron una investigación para determinar la percepción del familiar del usuario crítico sobre la comunicación y apoyo emocional que brinda la enfermera durante la estadía hospitalaria. El estudio fue fenomenológico con un enfoque cualitativo. Participaron cuatro familiares a quienes se realizó una entrevista a profundidad. Encontraron como resultados que los familiares se mostraron con miedo, temor, angustia y desesperación frente a la incertidumbre acerca del estado de salud de su paciente, refieren que tienen poco acceso a la información; afirmando que la comunicación entre el familiar y la enfermera es deficiente. Por otro lado, los familiares perciben en el profesional de enfermería actitudes de indiferencia, deshumanización, frialdad, frente a la situación que atraviesan con sus pacientes en estado crítico. Concluyeron que existen falencias en la comunicación y el apoyo emocional brindado por la enfermera (12).

Nacionales.

Lazarte y Llerena, en el 2021, Arequipa, investigaron acerca de la relación entre la satisfacción del familiar del usuario oncológico y comunicación brindada por la enfermera en el servicio de emergencia de un instituto de salud. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de diseño no experimental. En el estudio participaron 106 familiares. Se obtuvo que el 83.96% de los familiares se encuentran satisfechos con la comunicación de la enfermera. El 65.09% perciben la comunicación verbal como favorable y el 51.89% consideran que la comunicación no verbal es desfavorable, mientras que el 100% percibió un apoyo emocional favorable por parte de la enfermera. Concluyen que existe relación entre la satisfacción del familiar del usuario oncológico y la comunicación brindada por la enfermera (13).

Francia, en el 2020, Lima, realizó un estudio observacional, descriptivo – correlacional, transversal, con el objetivo de establecer la relación entre la

comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico de un hospital. Participaron 70 familiares, quienes respondieron a un cuestionario. En sus resultados encontró que el 78,6% tiene una percepción medianamente favorable sobre la comunicación asertiva de enfermería, el 4,3% desfavorable y el 17,1% favorable; en las dimensiones comunicación verbal y no verbal, el 51,4% y el 91,4% tiene una percepción medianamente favorable respectivamente; mientras que el 78,6% percibe de manera regular el apoyo emocional que recibe de enfermería, y el 15,7% lo considera deficiente. Concluye que hay relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico (14).

Gálvez y Mesta, en el 2020, Chiclayo, investigaron acerca de la comunicación y el apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público. Su investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, transeccional, en el que participaron 93 familiares. Encontraron que el 47.3% de familiares tienen una percepción indiferente sobre comunicación verbal en enfermería; y el 55.9% una percepción indiferente en comunicación no verbal; en relación al apoyo emocional, el 66.7% tuvo una perspectiva indiferente, y el 17.2% desfavorable. Concluyen que la comunicación y el apoyo emocional en enfermería según el familiar son considerados como indiferente (8).

Choque y Huanca, en el 2019, Arequipa, investigaron con el propósito de determinar la relación entre el cuidado percibido del comportamiento ético y comunicación, apoyo emocional del familiar, en el servicio de emergencia de un hospital. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo – correlacional, transversal, participaron 160 familiares. Encontraron como resultados que el 44.4% de familiares perciben medianamente favorable la comunicación verbal que reciben por parte de la enfermera, 93.8% percibe una comunicación no verbal favorable; y el 81.9% afirma recibir apoyo emocional favorable. Concluyen que los familiares consideran que las enfermeras presentan alto comportamiento ético y comunicación, además de apoyo emocional favorable (15).

Chilin, en el 2018, Lima, realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, con el objetivo de determinar la relación entre la comunicación y apoyo emocional de enfermería según la percepción del familiar del paciente crítico del Hospital Naval. Participaron 62 familiares y para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico. Encontró que el 46.7% de familiares tiene una percepción de indiferente a la comunicación que brinda la enfermera, el 40.3% la considera favorable; el 43.5% percibe como indiferente al apoyo emocional brindado por la enfermera. Concluye que existe una relación positiva y significativa entre la comunicación y apoyo emocional de enfermería (16).

2.2. Marco teórico

La investigación está avalada por dos de las teorías de enfermería, que según las variables de estudio hacen referencia a la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, para Watson uno de los valores primordiales que la enfermera practica es la empatía, donde la enfermera es capaz de detectar, experimentar y expresar los sentimientos de otra persona, en este caso el de los familiares de los pacientes con Covid-19 (17).

Por otro lado, Jean Watson, refiere que su teoría es la piedra angular de la profesión ya que considera que las enfermeras tienen la responsabilidad de ir más allá de ver solo la parte terapéutica, sino ver la parte emocional del paciente; para poder abordar al individuo de una forma holística, abarcando todas sus esferas en un ámbito biopsicosocial (17).

Otra de las teorías es la de Hildegard Peplau, que aborda la temática de la enfermera psicodinámica que tiene la capacidad de comprender su conducta propia con el objetivo de ayudar a las personas a ser conscientes de las dificultades que atraviesan y así, apliquen los principios de relaciones humanas a las dificultades que surjan en los diferentes niveles de experiencia. Enfermería es un proceso terapéutico e interpersonal, que funciona términos junto a otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo y la comunidad (18)

Peplau, señala cuatro postulados en relación enfermera – usuario, uno de ellos es la orientación, que se enfatiza al momento que el usuario percibe una necesidad que no puede ser llenada por sí mismo y busca la ayuda del profesional de enfermería, quién logra que el usuario, familia y comunidad reconozcan y entiendan su dificultad (18).

Cuando uno de los integrantes de la familia sufre una alteración o afronta una situación que pone en riesgo su vida, todos los miembros de la familia se ven influenciados por la crisis, produciendo en muchos casos disfuncionalidad familiar (19). Por otro lado, la definición de familia hace referencia a un grupo de integrantes que se interrelacionan entre sí, los mismos que son susceptibles a los acontecimientos de su entorno que puedan generar crisis familiares (20).

La familia suele experimentar una serie de reacciones emocionales frente al estado de salud de uno de sus miembros, más aún cuando necesita ser llevado al hospital y la enfermedad se agrava. Además, el familiar cuidador del paciente hospitalizado necesita también, ser cuidado a fin de preservar su salud física y mental, siendo necesario que se establezca una relación con una persona en quién pueda fiar sus problemas, dificultades, dolencias y momentos de desaliento (10). Es aquí donde surge conocer su percepción.

La percepción se puede considerar como la capacidad que tiene el ser humano para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales, lo cual les permite interactuar adecuadamente con su ambiente. En el caso de la modalidad visual, la percepción puede entenderse como la obtención de conocimiento del mundo físico que los rodea a partir de la disposición óptica. Posteriormente viene la organización perceptiva, que es cuando se relacionan con los distintos objetos y superficies que forman la imagen visual (21).

En la organización perceptiva, en esta fase el sistema visual pone en juego una serie de mecanismos por medio de los cuales logra la constancia perceptiva de los distintos elementos de información obtenidos tras la fase de visión temprana, así como una especificación del modo en que se organizan como una totalidad cada uno de estos elementos, para poder así relacionarlos con los distintos objetos y superficies que forman la imagen visual. Finalmente viene el reconocimiento, que es la relación con el conocimiento almacenado que es la percatación consciente de características de objetos que nos rodean (21).

Por otro lado, la percepción social nos ayuda a analizar la forma en que las personas perciben las relaciones interpersonales; sostiene que la persona tiende a percibir su medio de forma organizada, como un todo estructurado y coherente. Al igual que ocurre en el caso de la percepción de los objetos físicos, la persona busca la consistencia y tiende a percibir determinadas características como si fueran propiedades permanentes de los objetos, no solo es el caso de la percepción de personas, no sólo percibimos como invariables sus características físicas sino también otro tipo de rasgos, como las creencias, las capacidades, la personalidad, etc., es que a éstas se las percibe como causa de sus propias acciones (22).

Esto precisamente es lo que se les tomará en cuenta al momento en que los familiares evalúen respondiendo el cuestionario pertinente, porque los pacientes hospitalizados son capaces de distinguir perfectamente las diferencias que existen entre los diferentes profesionales que se encargan de su cuidado, identificando quien es hábil, quién demuestra preocuparse por ellos y quién trata al paciente como un ser humano y no como un simple caso más; teniendo conocimiento pleno del grado de interés y sinceridad que se le demuestra (22).

La comunicación es un proceso de doble vía que incentiva un intercambio de información, sentimientos y perspectivas entre pacientes, sus familias y los profesionales de salud. En una comunicación adecuada, estas vías deben ser utilizadas, siendo primordial hablar y escuchar, para intentar comprender el significado del mensaje. Esta puede ser de dos formas: comunicación verbal y no verbal (23).

La comunicación no se realiza tan solo por medio de palabras, sino también por medio de gestos y expresiones corporales y faciales, llegando incluso el silencio de los familiares y de los profesionales ser un mensaje de duda, preocupación, miedo, entre otros (24).

También se puede afirmar que, la comunicación verbal es el idioma con estructura comunicativa, formado por el vocabulario, en el cual se encuentran: interpretaciones, códigos o significados que abordan la lingüística y fonética, y cuya estructura puede ser denotativa o connotativa a fin de formar el diálogo en el marco de un lenguaje comprensivo y coherente que se establece entre 2 personas a más (25).

La comunicación no verbal hace referencia a aquella que se muestra a través de gestos y de la manifestación motora entre el emisor y el receptor, convirtiéndose en un recurso de gran importancia para enfatizar, contextualizar, apoyar para lograr comprender el mensaje que tratamos de comunicar. Así mismo, la comunicación no verbal es uno de los pilares fundamentales en la relación profesional de enfermería - familiar, ya que se basa en intercambiar sentimientos por medio de caricias, miradas y gestos. El profesional de enfermería debe procurar no tener actitudes negativas o que puedan ser concebidas como rechazo, considerando que se busca que el familiar afronte la crisis, ayudándole a vencer sus temores y apaciguar su ansiedad (25).

Resumiendo, toda comunicación representa una relación, entre el paciente y la enfermera, y este a su vez se encontrará regido por normas establecidas dentro de las pautas de la sociedad. Así, en los servicios de salud, se debe usar la escucha activa para poder mejorar el vínculo comunicativo situacional (26).

El apoyo emocional se refiere a las cualidades que posee una persona para escuchar, aceptar y aligerar a otra persona durante el momento de crisis situacional. Asimismo, brindar apoyo emocional comprende las dimensiones de empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado (27).

El apoyo emocional demanda la capacidad de escuchar al paciente y a su familia, de estar atenta a las necesidades de ambos, siendo importante también, el ser receptivo a las expresiones de amor, rabia, alegría y tristeza, entre otras, de acuerdo a lo que el familiar esté viviendo en un momento determinado. Se torna necesario tener paciencia y asumir la posición de cuidadora y protectora, junto a eso tenemos el perfeccionamiento de las actividades cotidianas, como el respeto y cuidado con el ambiente, el reconocimiento del paciente y su familia como un sujeto activo del proceso y, por lo tanto, el ofrecimiento de todas las informaciones posibles sobre los procedimientos utilizados (27).

El apoyo emocional debe ser brindado por todos los profesionales de salud, convirtiéndose en una obligación moral puesto que el impacto emocional en el familiar durante el proceso de crisis situacional es de gran magnitud, generando secuelas a nivel físico y mental es importante conocer las emociones que experimentan los familiares por la salud del paciente, por lo tanto, deben ser tratados con empatía, además, las enfermeras pueden resolver las dudas y problemas que les surjan a estos últimos, con la intención de poder evitarles alteraciones emocionales (27).

En lo que respecta a la dimensión empatía, hace referencia a la percepción de los sentimientos, la preocupación de la otra persona y responder a ellos, en esta circunstancia de interacción se forma el vínculo que resulta en confianza hacia el otro. Además, cuando se habla de la dimensión vínculo afectivo, se refiere al sentimiento mutuo de afecto y apego hacia la otra persona. Por otro lado, al mencionar la dimensión confianza, se hace referencia a la capacidad de discreción y el buen servicio del cuidado de la enfermera frente a la naturaleza de dolencia del usuario. Finalmente, la dimensión cuidado, hace referencia al proceso del cuidado del paciente, además de una adecuada relación de la enfermera con un trato muy sutil y respetuoso (27).

En general, todo profesional de enfermería está en constante relación con pacientes y familiares, aplicando diferentes estrategias y generando diversos planes de cuidado personalizado. Asimismo, la buena relación contribuye con el mejoramiento de la salud, la propuesta de plan de cuidados y mejora la actividad de enfermería (28).

2.3. Marco conceptual

Percepción: es la capacidad que tiene el ser humano para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales, lo cual les permite interaccionar adecuadamente con su ambiente. En el caso de la modalidad visual, la percepción puede entenderse como la obtención de conocimiento del mundo físico que los rodea a partir de la disposición óptica (29).

Comunicación: representa una relación, entre el paciente y la enfermera, y este a su vez se encontrará regido por normas establecidas dentro de las pautas de la sociedad. Así, en los servicios de salud, se debe usar la escucha activa para poder mejorar el vínculo comunicativo situacional (30).

Apoyo emocional: son las cualidades que tiene, una persona para escuchar, aceptar y aligerar a otra durante el momento de crisis situacional. Asimismo, el apoyo emocional comprende las dimensiones de empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado (31).

Familia: es la unidad en la que cuando ocurre una alteración o cambio de uno de sus miembros de este grupo, influirá inevitablemente en los demás integrantes, y en muchos casos ocasionando disfuncionalidad familiar (30).

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de investigación

Existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.

2.4.2. Hipótesis Nula

No existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.

2.5. Variables e indicadores

2.5.1. Variable dependiente

Comunicación

Definición operacional:

Para evaluar la percepción que tienen los familiares del paciente Covid-19 sobre la comunicación que demuestra la enfermera, en sus dos dimensiones, se utilizará un cuestionario, compuesto por 18 ítems.

Escala de medición de variable.

Escala nominal

Indicador

Comunicación verbal: ítems del 1 al 10; 15 al 18.

Comunicación no verbal: ítems del 11 al 14.

Categorías de la variable

Comunicación desfavorable

Comunicación indiferente
Comunicación favorable

Índice

Comunicación desfavorable = 18 a 41 puntos
Comunicación indiferente = 42 a 60 puntos
Comunicación Favorable = 61 a 90 puntos

2.5.2. Variable independiente

Apoyo emocional

Definición operacional:

Para evaluar la percepción de los familiares de los pacientes Covid-19 en relación al apoyo emocional que brinda la enfermera, se utilizará un cuestionario compuesto por 10 ítems.

Escala de medición de variable.

Escala nominal

Indicador

Empatía: ítems del 1 al 3.

Vínculo afectivo: ítems 4; 5.

Confianza: ítems 6; 7; 9

Cuidado: ítems 8; 10.

Categorías de la variable

Apoyo emocional desfavorable

Apoyo emocional indiferente

Apoyo emocional favorable

Índice

Apoyo emocional desfavorable= 10 a 23 puntos

Apoyo emocional indiferente = 24 a 37 puntos

Apoyo emocional favorable = 38 a 50 puntos

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación fue de tipo teórica o básica porque se caracterizó en incrementar o generar nuevos conocimientos científicos, pero sin la necesidad aplicarlos en algún aspecto práctico. El nivel de investigación fue descriptivo porque se limitó a medir y describir las características de la variable en la muestra de estudio sin intervenir en ella. Según su enfoque, fue cuantitativo porque las variables de estudio fueron susceptibles de medir y observar. (32). Además, corresponde a la línea de investigación: Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería.

3.2. Población y muestra de estudio

La población estuvo conformada por 160 familiares de pacientes covid-19, los mismos que fueron atendidos por emergencia del Hospital Regional Tumbes, en los meses de mayo, junio, y julio, según lo registró la oficina de estadística e informática de dicho nosocomio.

Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas dando un total de 113 familiares de pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia, quienes participaron del estudio (**VER ANEXO 05**)

Criterios de inclusión

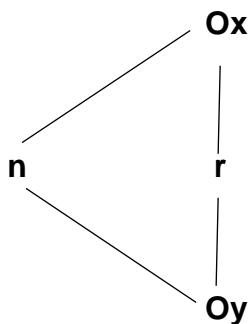
- Familiares directos de pacientes Covid-19
- Familiares que firmaron el consentimiento informado
- Familiares que se sabían leer y escribir
- Familiares que tenían entre 18 a 60 años de edad.

Criterios de exclusión

- Familiares de otros pacientes y que presentaron otras patologías
- Familiares que no desearon participar voluntariamente.
- Familiares menores de 18 años.

3.3. Diseño de investigación

El diseño utilizado fue el siguiente:



Donde:

n: fue la muestra de estudio

Ox: comunicación

Oy: apoyo emocional

r: correlación entre las variables.

No experimental: porque no se realizó ninguna intervención por parte de las investigadoras, solo se limitaron a medir el fenómeno y describirlo tal y como se encontraba presente en la población de estudio (32).

De tipo descriptivo Correlacional: porque el estudio se limitó a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno y, además, involucraron a la investigación sistémica de la naturaleza de relaciones o asociaciones entre las variables (32).

De Corte Transversal: porque se recolectaron datos en un sólo momento, en un tiempo único (los meses de mayo, junio y julio). Su propósito se centró en describir las variables y analizar su comportamiento en un momento dado (33).

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

La Técnica utilizada fue la encuesta

El Instrumento utilizado fue el cuestionario.

Cuestionario: percepción de los familiares del paciente crítico sobre la comunicación que brinda la enfermera

Este instrumento contó con 18 ítems que abordaron la variable comunicación en sus dos dimensiones: comunicación verbal y no verbal. Cada ítem constó de cinco respuestas de opción múltiple, tipo Likert. La puntuación de cada respuesta fue asignada de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo: 5 puntos

De acuerdo: 4 puntos

Indiferente: 3 puntos

En desacuerdo: 2 puntos

Totalmente en desacuerdo: 1 punto

El cuestionario permitió medir la comunicación que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente de la siguiente manera:

Comunicación desfavorable = 18 a 41 puntos

Comunicación indiferente = 42 a 60 puntos

Comunicación Favorable = 61 a 90 puntos

Validez y confiabilidad.

El instrumento fue elaborado y utilizado por Franco R. (2003), en Lima, Perú. El mismo que fue validado por juicio de 3 expertos, también se realizó su validez estadística mediante la prueba del coeficiente de Pearson ($R = 0.787$) y para la confiabilidad se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.828 (34) **(VER ANEXO 03)**

Cuestionario: Apoyo emocional que brinda la enfermera, según la percepción del familiar del paciente crítico

Este instrumento contó con 10 ítems que abordaron la variable apoyo emocional en sus dimensiones: empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado. Cada ítem constó con cinco respuestas de opción múltiple, tipo Likert. La puntuación de cada respuesta fue asignada de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo: 5 puntos
De acuerdo: 4 puntos
Indiferente: 3 puntos
En desacuerdo: 2 puntos
Totalmente en desacuerdo: 1 punto

El instrumento permitió medir el apoyo emocional que brinda la enfermera, según la percepción del familiar del paciente de la siguiente forma:

Apoyo emocional desfavorable= 10 a 23 puntos
Apoyo emocional indiferente = 24 a 37 puntos
Apoyo emocional favorable = 38 a 50 puntos

Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento fue elaborado y utilizado por Franco R. (2003), en Lima, Perú. El mismo que fue validado por juicio de 3 expertos, también se realizó su validez estadística mediante la prueba del coeficiente de Pearson ($R = 0.763$) y para la confiabilidad se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad del 0.790 (34). **(VER ANEXO 03)**

3.5. Procesamiento y análisis de los datos

Procesamiento para la recolección de datos.

Se realizó el trámite administrativo en la dirección del hospital Regional II-2 de Tumbes, por medio de una solicitud con la finalidad de que se nos otorgó las facilidades para la ejecución del proyecto.

Posteriormente, se llevó a cabo las coordinaciones necesarias con la enfermera jefe del servicio de emergencia del hospital.

Luego, según los criterios de inclusión, se abordó a un familiar del paciente covid-19, explicándole los objetivos del estudio, así como se solicitó su consentimiento informado para la participación en el proyecto

Finalmente, se aplicó los instrumentos de investigación a cada familiar, a quienes se les explicó en todo momento que la investigación es de carácter anónimo y confidencial.

Análisis de los datos.

Para el análisis estadístico, se realizó la clasificación, ordenamiento y codificación de los instrumentos en una base de datos, según los ítems y las variables de estudio.

Los datos fueron procesados en el software IBM-SPSS versión 25.0 para su análisis descriptivo, se utilizaron estadígrafos tendencia central y dispersión, tablas de doble entrada con valores de frecuencias y porcentuales. Para determinar la relación entre las variables se hizo uso de la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado, para lo cual se consideró un nivel de significancia de 0.05.

3.6. Consideraciones éticas

La investigación consideró en todo momento, los siguientes aspectos éticos:

Respeto a las personas: se aplicó en todo momento, al considerar la firma previa del consentimiento informado para que los familiares puedan participar como personas autónomas a las cuales se les informó el propósito y objetivos de la investigación (35).

La beneficencia: se explicó en forma clara, que la información brindada solo fue utilizada con la finalidad de obtener beneficios en aras de mejorar la comunicación y apoyo emocional brindado por las enfermeras (35).

La no maleficencia: La investigación no causó ningún daño a los participantes y se consideró el estado emocional de los participantes (35).

La justicia: se brindó un trato igualitario a todos los familiares, otorgándoles información en todo momento en lo que respecta a las preguntas del cuestionario (35).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA IV-1
COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL
PACIENTE COVID-19, HOSPITAL DE REGIONAL DE TUMBES, 2022.

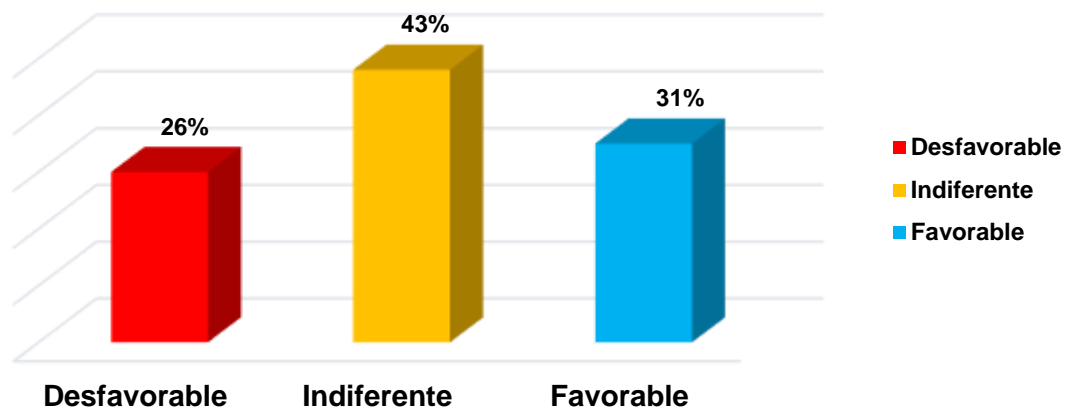
TIPO DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
DESFAVORABLE	30	26%
INDIFERENTE	48	43%
FAVORABLE	35	31%
TOTAL	113	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital de regional de Tumbes, 2022.

De acuerdo a la tabla IV-4, se evidenció que el 43% de familiares de los pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia perciben que la comunicación que brinda la enfermera es indiferente; el 31% la consideran favorable, mientras que el 26% la percibe como desfavorable.

GRÁFICO 4-1

COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19, HOSPITAL DE REGIONAL DE TUMBES, 2022.



Fuente: Cuestionario aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital de regional de Tumbes, 2022.

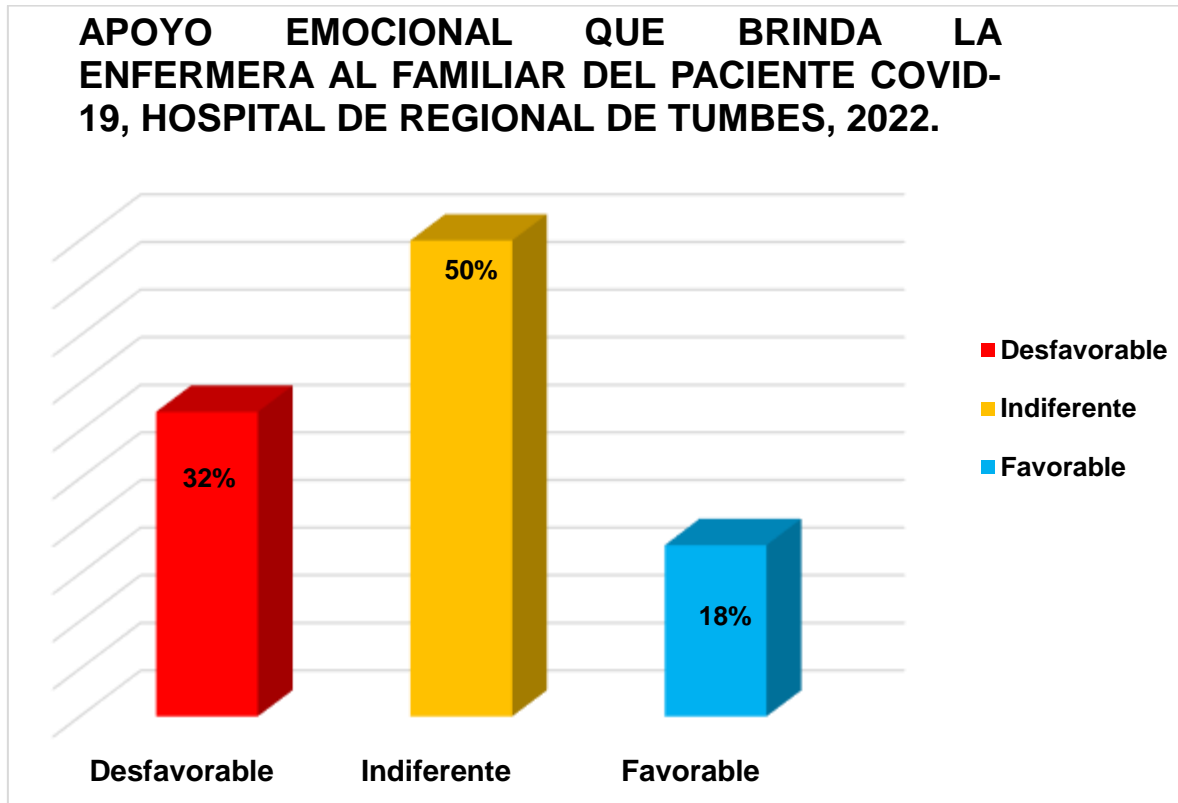
TABLA IV-2
APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL
PACIENTE COVID-19, HOSPITAL DE REGIONAL DE TUMBES, 2022.

APOYO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
DESFAVORABLE	36	32%
INDIFERENTE	56	50%
FAVORABLE	21	18%
TOTAL	113	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital de regional de Tumbes, 2022.

Los resultados obtenidos en la tabla IV-2, evidenciaron que el 50% de los familiares de pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes perciben que el apoyo emocional que brinda la enfermera es indiferente, el 32% lo percibe como desfavorable, mientras que el 18% lo considera favorable.

GRÁFICO 4-2



Fuente: Cuestionario aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital de regional de Tumbes, 2022.

TABLA IV-3
RELACIÓN ENTRE LA COMUNICACIÓN Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19, HOSPITAL DE REGIONAL DE TUMBES, 2022.

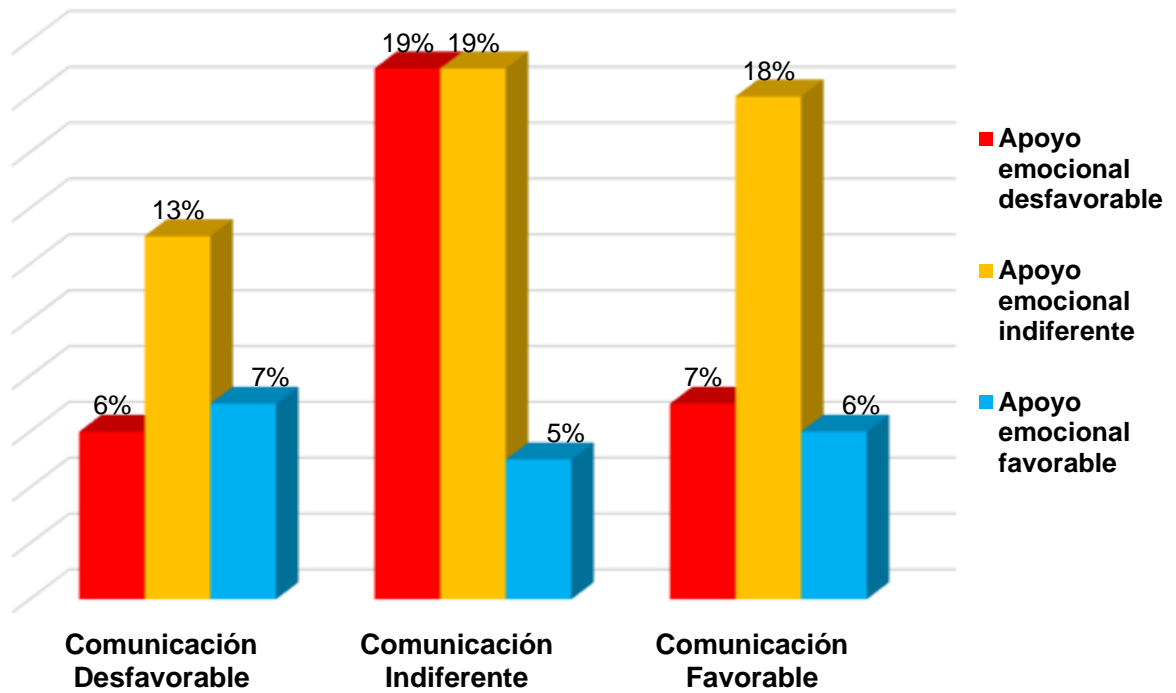
COMUNICACIÓN	APOYO EMOCIONAL							
	DESFAVORABLE		INDIFERENTE		FAVORABLE		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
DESFAVORABLE	7	6%	15	13%	8	7%	30	26%
INDIFERENTE	21	19%	21	19%	6	5%	48	43%
FAVORABLE	8	7%	20	18%	7	6%	35	31%
TOTAL	36	32%	56	50%	21	18%	100	100%

Fuente: Cuestionario Aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital regional Tumbes, 2022.

Los resultados obtenidos en la tabla IV-3, demostraron que existe relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente COVID-19, evidenciándose que el 19% familiares que perciben la comunicación como indiferente creen recibir apoyo emocional indiferente y desfavorable; mientras que el 18% familiares que consideran la comunicación como favorable perciben apoyo emocional indiferente, y el 13% que consideran la comunicación desfavorable perciben apoyo emocional indiferente.

GRÁFICO 4-3

RELACIÓN ENTRE LA COMUNICACIÓN Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19, HOSPITAL DE REGIONAL DE TUMBES, 2022.



Fuente: Cuestionario Aplicado a los familiares de pacientes covid-19, hospital regional Tumbes, 2022.

4.2. Docimasia de Hipótesis

H_i: Existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.

H₀: No existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.

Para el análisis estadístico de las hipótesis se estableció los siguientes parámetros:

Confianza = 95% H₀. = p > 0,05 H_i. = p < 0,05

TABLA IV- 4:

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE CHI CUADRADO ENTRE LA COMUNICACIÓN Y EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19.

		COMUNICACIÓN	APOYO EMOCIONAL
CHI CUADRADO	COMUNICACIÓN	Coeficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,009
		N	113
	APOYO EMOCIONAL	Coeficiente correlación	,793
		Sig. (bilateral)	,009
		N	113

Fuente: Base de datos de los cuestionarios en el programa estadístico SPSS, versión 26.0

Como se observa en la tabla IV- 4, se encontró un p-valúe = 0,009 < 0,05, con un alto grado de coeficiente de correlación de 0,793; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación (H_i).

V. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación evidenciaron que el mayor porcentaje de familiares de pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes, perciben como indiferente a la comunicación que brinda la enfermera, es decir, que no muestra empatía, no sabe escuchar, explica de inadecuadamente la información y se muestra cerrada al brindar información acerca del paciente, entre otros aspectos.

En la tabla IV-4, se evidenció que el 43% de familiares de los pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia perciben que la comunicación que brinda la enfermera es indiferente; el 31% la consideran favorable, mientras que el 26% la percibe como desfavorable. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Chilín N. (2018), quien encontró que el 46.7% de familiares tiene una percepción de indiferente a la comunicación que brinda la enfermera y el 40.3% la considera favorable (16).

De igual manera Gálvez S, y Mesta R. (2020), encontraron en un estudio realizado en un hospital público de Chiclayo que, el 47.3% de familiares tienen una percepción indiferente sobre comunicación verbal, es decir, la enfermera indica al familiar de manera general acerca de los procedimientos realizados al paciente, usa lenguaje claro y sencillo, pero no responde cortésmente ante preguntas realizadas por los familiares, y el 55.9% también tiene una percepción indiferente respecto a la comunicación no verbal, es decir, la enfermera indica los procedimientos con paciencia, tiene mirada cálida cuando responde las preguntas del familiar, dialoga tranquilamente con los familiares, pero cuando el familiar pregunta en varios momentos lo que ya se le explicó la enfermera se muestra molesta, y además, no saludan a los familiares cuando llegan (8).

Sin embargo, Escobar J, y Jiménez I. (2018), encontraron que los familiares del paciente crítico se mostraron con miedo, temor, angustia y desesperación frente a la incertidumbre por conocer el estado de salud de su paciente crítico hospitalizado;

refieren que el profesional de enfermería les brinda escasa información, afirmando que la comunicación entre el familiar y la enfermera es deficiente, es decir, existen falencias (12).

Con ello, se puede afirmar lo señalado por Peplau, quién indica que la enfermera tiene la capacidad de comprender su conducta propia con el objetivo de ayudar a las personas a ser conscientes de las dificultades que atraviesan. Señala que uno de los aspectos importantes en la relación enfermera – usuario es la orientación, que se enfatiza al momento que el usuario percibe una necesidad que no puede ser llenada por sí mismo y busca la ayuda del profesional de enfermería, quién logra que el usuario, familia y comunidad reconozcan y entiendan su dificultad haciendo para ello uso de la comunicación asertiva (18).

Por otro lado, los resultados obtenidos en la tabla IV-2, evidenciaron que el 50% de los familiares de pacientes covid-19 atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes perciben que el apoyo emocional que brinda la enfermera es indiferente, el 32% lo percibe como desfavorable, mientras que el 18% lo considera favorable. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Francia, L. (2020), quien encontró que el 78,6% percibe de manera regular el apoyo emocional que recibe de enfermería, y el 15,7% lo considera deficiente (14). Así también, Chilin, N. (2018), en su estudio realizado en el hospital Naval, encontró que el 43.5% percibe como indiferente al apoyo emocional brindado por la enfermera (16).

En el presente estudio, se encontró que la mayor parte de familiares de los pacientes covid-19 perciben que el apoyo emocional brindado por la enfermera es indiferente, es decir, no brindan apoyo emocional, lo cual se puede justificar por la exigencia de la demanda de pacientes que acuden a los servicios de emergencias, el miedo a contagio o permanecer más tiempo cerca de familiares de pacientes covid-19, el protocolo de distanciamiento, entre otros aspectos. Estos hallazgos, coinciden con los obtenidos por Gálvez S, Mesta R, (2020), quienes hallaron en relación al apoyo emocional que el 66.7% tuvo una perspectiva indiferente, es decir,

la enfermera no motiva al familiar a expresar sus emociones y muestran la mínima importancia al estado emocional de los familiares (8).

Por otro lado, Lazarte M, Llerena A (2021), encontraron resultados diferentes a este estudio, donde el 100% percibió un apoyo emocional favorable por parte de la enfermera (13). Así también, Choque E, Huanca G, (2019), el 81.9% de familiares de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital de Arequipa afirma recibir apoyo emocional favorable, es decir, el familiar ve la labor de la enfermera como un comportamiento de cuidado humanizado centrado en la valoración del ser humano como un ente holístico, donde el cuidado que brinda la enfermera se caracteriza por: la empatía, comunicación efectiva, afecto y tacto (15).

Los resultados obtenidos en la tabla IV-3, demostró que existe relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente COVID-19, evidenciándose que el 19% familiares que perciben la comunicación como indiferente creen recibir apoyo emocional indiferente y desfavorable; mientras que el 18% familiares que consideran la comunicación como favorable perciben apoyo emocional indiferente, y el 13% que consideran la comunicación desfavorable perciben apoyo emocional indiferente.

Por tanto, se deduce que la comunicación que brinda la enfermera va de la mano con el apoyo emocional, ambos son percibidos por el familiar como desfavorable o indiferente, quedando nula la percepción como favorable. Con ello, se afirma que el familiar del paciente covid-19 no ve a la enfermera como un ente de ayuda y apoyo en momentos de crisis, ni percibe el lado humanitario, comprensivo y empático, que caracteriza a enfermería.

En relación a prueba de correlación de las variables, se encontró un p-valúe = 0,009 < 0,05, con un alto grado de coeficiente de correlación de 0,793; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la

enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.

Así también, Chilín, N. (2018), en su estudio aplicó la prueba no paramétrica de prueba Rho de Spearman, teniendo como resultado que, existe una relación positiva y significativa entre la Comunicación y apoyo emocional de enfermería al familiar del paciente crítico. Por tanto, se infiere que el estudio logró reforzar los conocimientos ya existentes que demostraban la relación que existe entre la comunicación y el apoyo emocional (16). De igual manera, Francia, L. (2020), encontró una relación (p-valor = 0.000) directa ($r_s = 0.422$) directa entre la comunicación y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico (14).

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19 atendido en el servicio de emergencia del hospital regional de Tumbes 2022, con un coeficiente de correlación = 0,793 y una significancia de p-valúe = 0,009 ($< 0,05$).
2. La comunicación que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 atendido en el servicio de emergencia fue percibida como indiferente en el 43% (48), favorable en el 31% (35), y desfavorable en el 26% (30).
3. El apoyo emocional que brinda la enfermera al familiar del paciente covid-19 del servicio de emergencia, fue percibido como indiferente en el 50% (56); desfavorable en el 32% (36); y favorable en el 18% (21) de los familiares del paciente covid-19 del servicio de emergencia.

RECOMENDACIONES

1. A la dirección ejecutiva y a la jefatura de enfermería del Hospital Regional de Tumbes, considerar los resultados obtenidos en esta investigación con el fin de analizar el trabajo que vienen realizando las enfermeras del servicio de emergencia, identificar debilidades, necesidades, oportunidades y así, proponer estrategias que permitan mejorar los procesos de atención y cuidado logrando un mayor grado de satisfacción en los familiares y usuarios.
2. Proponer al comité de calidad y la jefa de enfermeras del servicio de emergencia, se realice una capacitación en teoría y aplicación de talleres sobre comunicación y empatía que brindan al usuario y la familia, enfocándose en mejorar la comunicación verbal y no verbal, brindar apoyo emocional, aunque los tiempos y la demanda de los servicios de urgencia requieran de destreza, habilidad y rapidez, se les recomienda mejorar la atención a fin de lograr una percepción favorable en el familiar acerca del cuidado enfermero.
3. Fomentar la realización de investigaciones que comprenda la percepción que tiene el familiar del usuario atendido en los servicios de emergencia siendo empática, humanística y comunicativa, que servirán como base para el desarrollo de protocolos de atención e instrumentos de medición que ayuden a mejorar la percepción del usuario y la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano L. Cuidados de Enfermería a un paciente con COVID-19. Universidad Católica de Manizales, Colombia [Internet]. 2020 [citado 17 may 2022]. Disponible en: <http://www.ucm.edu.co/2020/05/05/articulo-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-con-covid-19/>
2. Organización Mundial de la Salud. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 17 may 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
3. Ortega J, González J. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia [Internet]. 2020 [citado 17 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>
4. Guerra M, González P. Satisfacción de pacientes y familiares cuidadores en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. Enfermería Intensiva. [Internet]. 2021 [citado 01 oct 2022]; 32 (4): 207-219. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300857>
5. Duque C, Arias M. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. Enfermería Intensiva. [Internet]. 2020 [citado 01 oct 2022]; 31 (4): 192-202. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300250>
6. Laniz S. La importancia de la comunicación en los cuidados enfermeros en el área de ginecología de un Hospital Público de la ciudad de Guayaquil 2018. [Internet] 2018. [Citado 17 may 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/35644/1/1245-TEISLANIZ%20Y%20CHOEZPDF>
7. Arango E. Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción del familiar del paciente postoperado. Universidad Nacional de Trujillo [internet]. 2019 [citado 01 oct 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5309/TEISIS_ARANGO%20PARHUANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Gálvez S; Delgado R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [internet]; 2020

- [citado 01 oct 2022], 7(1): 65-74. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343120053_La_comunicacion_y_apoyo_emocional_en_enfermeria_desde_la_perspectiva_del_familiar_del_paciente_critico_en_un_hospital_publico_Chiclayo_2019
9. Ganoza L. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario del servicio de emergencia - Hospital Belén de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2018 [citado 17 may 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Rodríguez M, Zuta R. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos hospital nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2017 [citado 17 may 2022]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4606/ENSroyamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Escobar Valencia, G. L., & Jiménez Tirsio, I. A. Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil. [Internet]; 2018 [citado 18 may 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29924/1/1162-TESES-ESCOBARYJIMENEZ.pdf>
 12. Escobar G., Jiménez I. Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil. [Internet]; 2018 [citado 15 mar 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29924/1/1162-TESESESCOBAR%20Y%20JIMENEZ.pdf>
 13. Lazarte M, Llerena A. Satisfacción del familiar del usuario oncológico y comunicación enfermero del servicio de emergencia IREN Sur Arequipa. [Internet]. 2021 [citado 03 oct 2022]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12746/SEllraak_lapuma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Francia L. Comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, hospital Sergio Bernales – Lima. [Internet]. 2021 [citado 03 oct 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/724/3/Lisset%20Magaly%20Francia%20Luna.pdf>
15. Choque w, huanca g. Cuidado percibido del comportamiento ético y comunicación, apoyo emocional del familiar, servicio de emergencia. Hospital Honorio Delgado. [Internet]. 2021 [citado 03 oct 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8561/ENSchruwg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Chilin, N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval. Universidad César Vallejo, Lima. [Internet]. 2018 [citado 17 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RN_G.pdf?sequence=1
17. Izquierdo E. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2015 [citado 30 may 2022]; 31(3): 12 – 23. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
18. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. México: Elsevier, 6ta edición; 2015.
19. Pérez B. El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI. Aquichan [Internet]. 2002 [citado 06 jun 2022]; 2(1): 24-26. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100005&lng=en.
20. Santana L, et al. Necesidades de las familias de pacientes internados en la unidad de terapia intensiva de adultos. Universidad de Buenos Aires, Argentina. [Internet]. 2007 [citado 06 jun 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600002
21. Fuenmayor G. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. Revista de Artes y Humanidades. [Internet]. 2008 [citado 13 jun 2022]; 9(22): 187-202. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859011.pdf>

22. Vázquez J. La percepción de la realidad social y su incidencia en los procesos de inclusión de las personas en situación de pobreza extrema y exclusión social. Universidad de Alcalá. [Internet]. 2016 [citado 13 jun 2022]. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/26197>.
23. Urruchi I. Vivir el Morir: apoyo emocional y habilidades comunicativas con el paciente terminal. Universidad de la Rioja, España. [Internet]. 2016 [citado 25 jun 2022]. Disponible en: https://nanopdf.com/download/vivir-el-morir-apoyo-emocional-y-habilidades-comunicativas-con-el_pdf
24. Castro V. La psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis. Actualidades en Psicología [Internet]. 2016 [citado 25 jun 2022];20 (107): 45-47. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1332/133212642003.pdf>
25. Galindo A. Proyecto de intervención psicológica en las familias de niños con cardiopatías congénitas. Mapfre Medicina [Internet]. 2016 [citado 25 jun 2022]; 17(1): 12-19. Disponible en: https://app.mapfre.com/fundacion/html/revistas/medicina/v17n1/pdf/02_04.pdf
26. Guix J. Ni me explico, ni me entiendes. Los laberintos de la comunicación. Barcelona, España [Internet]. 2017 [citado 01 jul 2022]. Disponible en: <https://www.marcialpons.es/libros/ni-me-explico-ni-me-entiendes/9788416622030/>
27. Flamarique P. Manejo emocional en cuidados paliativos. Guía, desde enfermería de los sujetos implicados paciente, familia, enfermera. Universidad Pública de Navarra, España. [Internet]. 2016 [citado 01 jul 2022]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/23472/TFG%20DEFINITIVO%20OTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente; una perspectiva desde las teorías de las relaciones. Revista cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 10 jul 2022]; 32(4): 76-82. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
29. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y Apoyo Emocional de Enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, 2018. Universidad Cayetano Heredia, Lima. [Internet]. 2018 [citado 28 jul 2022]. Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Centro Interdisciplinario de estudios en bioética. Programa de Educación en Ética de la Investigación. Universidad de Chile. [Internet]. 2014. [citado 28 jul 2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/cursos/77463/citi-programa-de-educacion-en-etica-de-la-investigacion>
31. Orellana F, Pesantes J. Percepción de Pacientes sobre el Cuidado Humanizado, que brinda el Profesional de Enfermería. Servicio de Medicina. Hospital Regional II-2, "JAMO", Tumbes, 2018. Universidad Nacional de Tumbes [Internet], 2019 [citado 04 ago 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/279/TESIS%20-%20ORELLANA%20Y%20PESANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Veiga J, De la Fuente E, Zimmermann A. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2008. [Citado 10 ago 2022]; 54(2): 81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es.
33. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Rev Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Internet]. 2017 [Citado 10 ago 2022]; 4(1): 36-38. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30300/28145>
34. Franco R. Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional en la Unidad de cuidados intensivos. Hospital nacional Edgardo Rebagliati M., abril 2003. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima [Internet]. 2004 [citado 6 oct 2022]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1322/franco_cr.pdf?sequence=1
35. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Revista Médica Herediana [Internet]. 2013 [citado 6 oct 2022]; 4(3). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRÍTICO SOBRE LA COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA

Elaborado por Franco R, 2003

Modificado por Apaestegui C; y Cruz S, 2022

I. Instrucciones.

Marque con un aspa (X) sólo una de las alternativas o escriba la respuesta que considere la correcta. Se le solicita la mayor sinceridad en su respuesta. Recuerde que la información que brinde, será totalmente confidencial.

a) Datos Generales:

1. Edad del familiar:

2. Parentesco:

3. Ocupación:

Dentro del hogar ()

Fuera del hogar ()

4. Grado de Instrucción

Sin instrucción ()

Nivel primario ()

Nivel secundario ()

Nivel superior ()

Totalmente de acuerdo = TA; De acuerdo = DA; Indiferente = I; En desacuerdo = ED; y Totalmente en desacuerdo = TD

Ítem	Comunicación verbal y no verbal	TA	DA	I	ED	TD
1	Las enfermeras lo saludan cuando ingresan a su ambiente.					
2	Las enfermeras se identifican por su nombre cuando conversa con usted.					
3	Las enfermeras lo entrevistan y orientan, durante su visita.					
4	Le brindan explicaciones sobre los procedimientos generales que se le realizan a su paciente.					
5	Le responden sus dudas hablándole claramente.					
6	Las enfermeras le preguntan sobre los problemas que enfrenta por la situación de su familiar.					
7	Las enfermeras emplean un tono de voz agradable al conversar con usted.					
8	Las enfermeras se toman el tiempo necesario para escuchar sus inquietudes.					
9	Utilizan un tono cálido y amable al hablar con usted.					
10	Le dan explicaciones sobre los procedimientos de forma pausada, señalando el ambiente donde se encuentra su familiar.					
11	Las enfermeras le observan con atención cuando responden algunas de sus inquietudes.					
12	Las enfermeras le observan con atención cuando pregunta repetidas veces un mismo tema, porque no comprendió.					
13	Las enfermeras lo reciben de forma cordial y afectuosa.					
14	Las enfermeras utilizan sus manos para explicarle sobre alguna inquietud.					
15	Las enfermeras dialogan serenamente con usted.					
16	Las enfermeras le brindan información sobre los cuidados que recibe su familiar en estado crítico.					

17	Cuando usted pregunta repetidas veces sobre sus inquietudes, la enfermera le vuelve a explicar sobre el cuidado del paciente crítico.					
18	Las enfermeras responden cuando usted las saluda.					

Gracias por su participación.



ANEXO 02

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA, SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO.

Elaborado por Franco R, 2003

Modificado por Apaestegui C; y Cruz S, 2022

Instrucciones: Marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere la correcta, teniendo en cuenta que:

Totalmente de acuerdo = TA; De acuerdo = DA; Indiferente = I En desacuerdo = ED, y Totalmente en desacuerdo = TD

Ítem	Apoyo Emocional	TA	DA	I	ED	TD
1	Le permiten expresar sus emociones sin limitaciones.					
2	Le dan ánimo, respecto a la situación por la que está pasando con su familiar.					
3	Se dan cuenta que se encuentran preocupados o afligidos					
4	Se acercan a tranquilizarlos cuando le observan preocupados y/o angustiados.					
5	Las enfermeras se muestran interesadas por su estado emocional.					
6	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con usted.					
7	La enfermera suele brindarle consuelo cuando lo observan triste o llorando.					
8	La enfermera le brinda palabras de aliento.					
9	Las enfermeras le inspiran confianza cuando le explican los procedimientos que le realizan a su familiar.					
10	Cuando usted recibe información sobre sus inquietudes, cree que la enfermera le brinda soporte emocional.					

Gracias por su participación.

ANEXO 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA COMUNICACIÓN.

Validez de Aiken del juicio de expertos							
ÍTEMS	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	Total (S)	V. Aiken	Validez por ítems	
	1	2	3	Sumatoria de acuerdo	S/ (n (c-1))	ESCALAS	
1	Las enfermeras lo saludan cuando ingresan a su ambiente.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
2	Las enfermeras se identifican por su nombre cuando conversa con usted.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
3	Las enfermeras lo entrevistan y orientan, durante su visita.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
4	Le brindan explicaciones sobre los procedimientos generales que se le realizan a su paciente.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
5	Le responden sus dudas hablándole claramente.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
6	Las enfermeras le preguntan sobre los problemas que enfrenta por la situación de su familiar.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
7	Las enfermeras emplean un tono de voz agradable al conversar con usted.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
8	Las enfermeras se toman el tiempo necesario para escuchar sus inquietudes.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
9	Utilizan un tono cálido y amable al hablar con usted.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
10	Le dan explicaciones sobre los procedimientos de forma pausada, señalando el ambiente donde se encuentra su familiar.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
11	Las enfermeras le observan con atención cuando responden algunas de sus inquietudes.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
12	Las enfermeras le observan con atención cuando pregunta repetidas veces un mismo tema, porque no comprendió.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
13	Las enfermeras lo reciben de forma cordial y afectuosa.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
14	Las enfermeras utilizan sus manos para explicarle sobre alguna inquietud.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
15	Las enfermeras dialogan serenamente con usted.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
16	Las enfermeras le brindan información sobre los cuidados que recibe su familiar en estado crítico.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
17	Cuando usted pregunta repetidas veces sobre sus inquietudes, la enfermera le vuelve a explicar sobre el cuidado del paciente crítico.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
18	Las enfermeras responden cuando usted las saluda.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
Índice total de validez del instrumento				3	1	Fuerte validez	

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL APOYO EMOCIONAL.

Validez de Aiken del juicio de expertos							
ÍTEMS		EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	Total (S)	V. Aiken	Validez por ítems
		1	2	3	Sumatoria de acuerdo	S/ (n (c-1))	ESCALAS
1	Le permiten expresar sus emociones sin limitaciones.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
2	Le dan ánimo, respecto a la situación por la que está pasando con su familiar.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
3	Se dan cuenta que se encuentran preocupados o afligidos	1	1	1	3	1	Fuerte validez
4	Se acercan a tranquilizarlos cuando le observan preocupados y/o angustiados.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
5	Las enfermeras se muestran interesadas por su estado emocional.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
6	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con usted.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
7	La enfermera suele brindarle consuelo cuando lo observan triste o llorando.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
8	La enfermera le brinda palabras de aliento.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
9	Las enfermeras le inspiran confianza cuando le explican los procedimientos que le realizan a su familiar.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
10	Cuando usted recibe información sobre sus inquietudes, cree que la enfermera le brinda soporte emocional.	1	1	1	3	1	Fuerte validez
Índice total de validez del instrumento					3	1	Fuerte validez

PRUEBA PILOTO DEL ANÁLISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD PARA EL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LA COMUNICACIÓN.

N°	Comunicación que brinda la enfermera																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	3	3	1	3	5	3	1	4	2	5	2	2	1	4	2	3	4	4
2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1
3	2	2	5	2	1	2	2	5	4	4	2	5	4	5	4	3	4	2
4	2	3	4	1	1	2	2	4	4	5	4	4	2	2	1	3	2	1
5	5	5	5	5	5	4	5	2	1	2	1	1	5	3	4	5	3	1
6	4	2	1	3	4	5	3	3	2	5	5	3	2	1	3	1	2	5
7	4	3	2	4	4	2	1	3	2	4	5	1	1	5	2	3	4	1
8	4	2	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	2	4	1	3	4	3
9	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
10	1	3	5	2	3	3	5	2	1	5	2	3	4	5	5	2	1	3
11	2	3	4	2	2	4	4	2	4	2	5	2	1	1	2	3	1	5
12	2	5	3	4	2	3	2	2	2	5	5	5	5	5	4	3	3	3
13	5	5	5	5	2	1	3	5	4	5	5	1	5	5	5	5	1	4
14	4	1	4	2	3	5	5	2	2	5	3	1	2	5	1	5	5	3
15	3	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
16	3	3	1	3	5	3	1	4	2	5	2	2	1	4	2	3	4	4
17	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1
18	2	2	5	2	1	2	2	5	4	4	2	5	4	5	4	3	4	2
19	2	3	4	1	1	2	2	4	4	5	4	4	2	2	1	3	2	1
20	5	5	5	5	5	4	5	2	1	2	1	1	5	3	4	5	3	1
21	4	2	1	3	4	5	3	3	2	5	5	3	2	1	3	1	2	5
22	4	3	2	4	4	2	1	3	2	4	5	1	1	5	2	3	4	1
23	4	2	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	2	4	1	3	4	3
24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
25	1	3	5	2	3	3	5	2	1	5	2	3	4	5	5	2	1	3
26	2	3	4	2	2	4	4	2	4	2	5	2	1	1	2	3	1	5
27	1	1	1	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3	1	3
28	5	5	4	2	5	2	2	5	5	3	1	1	3	1	1	4	2	1
29	4	3	1	1	5	2	3	1	1	3	3	3	4	2	4	3	2	3
30	3	4	5	4	1	4	1	5	4	4	1	3	2	4	2	3	3	1

Fuente: Muestra piloto.

1. Prueba de Validez interna del Instrumento que evalúa la “r” Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dónde:

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de individuos

∑: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	y	x ²	y ²	xy
Suma	720	775	18968	21171	19697

Coefficiente de correlación:

$$r = \frac{30 \times 19697 - 720 \times 775}{\sqrt{30 \times 18968 - (720)^2} \times \sqrt{30 \times 21171 - (775)^2}} = 0.787 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el “α” Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α: Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

∑: Sumatoria

Cálculo de los datos:

K = 30

$\sum S_i^2 = 37.859$

$S_t^2 = 173.523$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \times \left(1 - \frac{37.859}{173.523} \right) = 0.828 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

PRUEBA PILOTO DEL ANÁLISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD PARA EL INSTRUMENTO QUE EVALÚA EL APOYO EMOCIONAL.

N°	Apoyo emocional									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	3
2	1	4	3	1	4	2	5	3	2	3
3	3	4	4	5	2	2	1	2	1	1
4	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4
5	3	5	2	1	5	5	2	3	3	1
6	2	1	1	3	2	1	1	2	1	3
7	3	3	1	1	3	2	1	5	2	4
8	3	4	3	4	1	1	5	4	2	3
9	1	1	5	3	2	3	4	2	5	1
10	5	3	3	2	5	5	4	4	5	5
11	3	5	3	5	5	5	4	2	4	5
12	1	1	3	1	1	1	3	2	3	2
13	4	3	2	5	3	4	5	5	5	2
14	4	1	4	5	1	1	4	2	2	5
15	4	5	5	3	3	4	5	5	3	2
16	3	3	1	2	1	1	2	2	2	3
17	1	4	3	1	4	2	5	3	2	3
18	3	4	4	5	2	2	1	2	1	1
19	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4
20	3	5	2	1	5	5	2	3	3	1
21	2	1	1	3	2	1	1	2	1	3
22	3	3	1	1	3	2	1	5	2	4
23	3	4	3	4	1	1	5	4	2	3
24	1	1	5	3	2	3	4	2	5	1
25	5	3	3	2	5	5	4	4	5	5
26	3	5	3	5	5	5	4	2	4	5
27	4	2	1	2	1	5	4	3	2	2
28	4	1	2	5	5	4	3	2	3	4
29	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3
30	3	3	3	3	5	5	4	5	4	5

Fuente: Muestra piloto.

1. Prueba de Validez interna del Instrumento que evalúa la “r” Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dónde:

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de individuos

∑: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	y	x ²	y ²	xy
Suma	440	457	7094	7513	7156

Coefficiente de correlación:

$$r = \frac{30 \times 7156 - 440 \times 457}{\sqrt{30 \times 7513 - (440)^2} \times \sqrt{30 \times 7513 - (457)^2}} = 0.763 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el “α” Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α: Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

∑: Sumatoria

Cálculo de los datos:

K = 10

$\sum S_i^2 = 20.923$

$S_t^2 = 72.369$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \times \left(1 - \frac{20.923}{72.369} \right) = 0.790 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

ANEXO 04



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por medio de esta carta doy mi consentimiento para participar en la investigación: **“Comunicación y Apoyo Emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 de un hospital público, Tumbes, 2022”**, que están realizando las profesionales de enfermería: Susan Giccela Cruz Tume Y Cecilia Apaestegui Huanca de la Universidad Privada Antenor Orrego.

A través de la presente, acepto que he sido informado (a) acerca del objetivo y el procedimiento del estudio. En la cual he aceptado una evaluación que se realizará, que no afectará mi condición de atención en ningún establecimiento de salud. Por tanto, firmo de manera consciente y voluntaria dando mi consentimiento a que esta información sea utilizada para cubrir los objetivos específicos en la investigación.

Tumbes,, 2022

.....
Cecilia Apaestegui Huanca

.....
Firma Del Participante

.....
Susan Giccela Cruz Tume

ANEXO 5

Cálculo de la muestra para poblaciones finitas

Para la hallar la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Muestra.

N: Población.

Z²: Nivel de confianza.

p y q: son proporciones.

d²: precisión

Reemplazando los valores tenemos:

N: 160

Z²: 95% = 1.96

p: 0.5 (50%) y q: 0.5 (50%)

d²: 5% = 0.05

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

$$n = \frac{160 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (160-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$(0.05)^2 \cdot (160-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$$

$$n = \frac{160 (3.8416) (0.25)}{(0.0025) \cdot 159 + 0.9604}$$

$$(0.0025) \cdot 159 + 0.9604$$

$$n = \frac{153.664}{1.3579}$$

$$1.3579$$

$$n = 113.1629$$

$$n = 113$$

ANEXO 6: RESOLUCIÓN DE DECANATO QUE APRUEBA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0240-2022-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 09 de junio del 2022

VISTO: el Oficio N° 0311-2022-DASE-UPAO presentado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 0311-2022-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Licenciadas **CECILIA APAESTEGUI HUANCA** y **SUSAN GICCELA CRUZ TUME**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en EMERGENCIAS Y DESASTRES; titulado **COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19. HOSPITAL DE TUMBES, 2021**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19. HOSPITAL DE TUMBES, 2021**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el **N° 012-2022**, de fecha 09 de junio de 2022.


SEGUNDO: **DECLARAR** expeditas a las Licenciadas **CECILIA APAESTEGUI HUANCA** y **SUSAN GICCELA CRUZ TUME**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el periodo de un (01) año.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.


CUARTO: **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Ms. Pablo Chuna Mogollón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE, Asesora, Interesadas, Archivo

Jorge Leyser F.



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

ANEXO 7: CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE HA DESARROLLADO LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA"
JAMO II-2 TUMBES

DIRECCIÓN
EJECUTIVA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Tumbes, 25 de Octubre de 2022.

CARTA N° 252 -2022/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señor (a):
SUSAN GICELLA CRUZ TUME.
CECILIA APAESTEGUI HUANCA.
Presente.-

ASUNTO : EMITE RESPUESTA A SOLICITUD.

REFERENCIA : a) HTG N° 1321622 / 1126683
b) INFORME N° 0126-2022/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INV
Reg. N° 1324493 / 1129085

De mi mayor consideración;

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y a la vez, en atención al documento de la referencia a), manifestarle que la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación mediante el documento de la referencia b), informa que habiendo cumplido con presentar los documentos exigidos en nuestra institución para recolectar datos para la Ejecucion de Proyecto de Tesis titulada "COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE COVID-19.HOSPITAL DE TUMBES, 2021", es Factible atender su Solicitud por lo que se comunicará al jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos a fin de que brinde las facilidades que corresponda para el desarrollo de la ejecución del proyecto antes señalado.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente;

DMH/DE

Cc:
Archivo
FOLIOS: _____

GOBIERNO REGIONAL TUMBES
HOSPITAL REGIONAL "JAMO II-2" TUMBES

Dra. Diana María Herrera Ruiz
DIRECTOR EJECUTIVO (a)
C.M.P. N° 64167

N° DOC.	1330875
N° EXP	1129085

HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES

Calle 24 de Julio N° 565 - Tumbes

Página Web: www.hrij.gob.pe

ANEXO 8: CONSTANCIA DE LA CONFORMIDAD DE ASESORÍA

Trujillo, 05 de marzo de 2023

Señor:

MG. CARLOS AUGUSTO CISNEROS GOMEZ

Director Académico

Segunda Especialidad Profesional

Trujillo. -

Estimado señor director:

Yo, **VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**, en mi calidad de asesor(a) del informe de tesis presentado por **Lic. APAESTEGUI HUANCA CECILIA y Lic. CRUZ TUME SUSAN GICCELA** alumno(a)(s) de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres, doy conformidad al levantamiento de observaciones realizado por el/la/los estudiantes(s), a fin de que continúen con los trámites correspondientes para informe de Tesis.

En señal de conformidad, consigno mi firma al final del presente documento.

Atentamente,



.....
NOMBRES Y APELLIDOS:

Verónica del Pilar Vargas de la Cruz

ANEXO 9: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Comunicación	Es un proceso de doble vía que incentiva un intercambio de información, sentimientos y perspectivas entre pacientes, sus familias y los profesionales de salud. En una comunicación adecuada, estas vías deben ser utilizadas, siendo primordial hablar y escuchar, para intentar comprender el significado del mensaje (18).	Es la percepción que tienen los familiares del paciente Covid-19 sobre la comunicación que demuestra la enfermera, en sus dos dimensiones, la cual es evaluada en un cuestionario, tras las respuestas dadas.	Comunicación Verbal. Comunicación no verbal.	Información Coherente Información sobre Procedimientos Educación Familiar Información de cómo se enfrenta a la angustia. Gestos positivos Miradas comprensivas Recibimiento cordial y afectuoso Tono de voz suave	T A = 5 D A= 4 I = 3 E D= 2 T D= 1	Nominal	Comunicación desfavorable = 18 a 41 puntos Comunicación indiferente = 42 a 60 puntos Comunicación Favorable = 61 a 90 puntos

<p>Apoyo emocional</p>	<p>Cualidades que tiene una persona para escuchar, aceptar y aligerar a otra durante el momento de crisis situacional (22).</p>	<p>Valoración de las respuestas dadas mediante el cuestionario, según la percepción de los familiares de los pacientes Covid-19 en relación al apoyo emocional que brinda la enfermera.</p>	<p>Empatía Vínculo afectivo Confianza Cuidado</p>	<p>Percepción de Preocupaciones Respuesta Necesidades Establecimiento de sentimientos Relaciones Interpersonales Capacidad de Expresión Devoción Sentimental. Atención oportuna Rigurosidad de procesos</p>	<p>T A = 5 D A= 4 I = 3 E D= 2 T D= 1</p>	<p>Nominal</p>	<p>Apoyo emocional desfavorable= 10 a 23 puntos Apoyo emocional indiferente = 24 a 37 puntos Apoyo emocional favorable = 38 a 50 puntos</p>
------------------------	---	---	--	--	---	----------------	---

ANEXO 10: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Comunicación y Apoyo Emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 de un hospital público, Tumbes, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Marco teórico	Variables	Material	Método	Instrumentos
¿Existe relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente Covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022?	General: Determinar la relación entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.	Hi: Existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia	Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson. Teoría de la psicodinámica de Hildegart Peplau. La comunicación Comunicación verbal Comunicación No verbal	Variable independiente Comunicación Variable dependiente: Apoyo emocional	Población: Conformada por 113 familiares de pacientes covid-19 atendidos por emergencia entre los meses de mayo a julio de 2022	Tipo de investigación Básica. Descriptivo – correlacional	Técnica: la encuesta Instrumento: el cuestionario. Cuestionario N° 1: percepción de los familiares del paciente crítico sobre la comunicación que brinda la enfermera. Cuestionario N° 2: Apoyo emocional que brinda la enfermera, según la percepción del

		a del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.	Apoyo emocional.				familiar del paciente crítico.
	<p>Específicos: Identificar la comunicación que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.</p> <p>Identificar el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-</p>	<p>Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional que brinda la enfermera según la percepción del familiar del paciente covid-19 en el servicio de emergenci</p>			<p>Muestra: La muestra lo conformaron 113 familiares de pacientes covid-19 atendidos por emergencia del hospital Regional II-2 Tumbes.</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>$n \begin{cases} \nearrow \text{Ox} \\ \downarrow \text{Oy} \end{cases}$</p> <p>Donde: n: representa la muestra de estudio Ox: representa la comunicación Oy: el apoyo emocional r: correlación entre las variables.</p> <p>No experimental De tipo descriptivo correlacional De corte transversal</p>	<p>Validez y confiabilidad. Los instrumentos fueron elaborados y utilizados por Franco R. Los mismos que fueron validados por juicio de 3 expertos y su validez estadística mediante la prueba del coeficiente de Pearson obteniendo un valor de $R = 0.787$ para el instrumento de comunicación y un valor de $R = 0.763$ para el cuestionario de</p>

	19 en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes, 2022.	a del hospital regional II-2 Tumbes, 2022.					apoyo emocional. Para la confiabilidad se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.828 para la comunicación y de 0.790 para el apoyo emocional.
--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 11: Evidencias fotográficas







