



Universidad de Oviedo

Centro Internacional de Postgrado

Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos

**“Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de
Cuidados Intensivos”**

**Beatriz Alba González
31 de Mayo de 2012**

Trabajo Fin de Máster



Universidad de Oviedo

Centro Internacional de Postgrado

Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos

**“Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de
Cuidados Intensivos”**

Trabajo Fin de Máster

Beatriz Alba González

Prof Dra. M^a Pilar Mosteiro Díaz



MASTER UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS

M^a PILAR MOSTEIRO DÍAZ, Doctora en Psicología por la Universidad de Oviedo, Profesora Titular de Universidad del Área de Enfermería, Departamento de Medicina y Profesora del Máster en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos.

CERTIFICA:

Que el Trabajo Fin de Máster presentado por Dña. Beatriz Alba González, titulado “Satisfacción de familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos”, realizado bajo mi dirección, dentro del Máster en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de Oviedo, reúne las condiciones necesarias para ser admitido como Trabajo Fin de Máster en la Universidad de Oviedo.

Y para que así conste dónde convenga, firman la presente certificación en Oviedo a 31 de Mayo de 2012.

Vº Bº

Fdo. M^a Pilar Mosteiro Díaz

Tutora del Proyecto



INDICE

1. <i>Introducción</i>	6
1.1. <i>Estado actual del tema</i>	8
2. <i>Objetivos</i>	14
3. <i>Metodología</i>	15
4. <i>Bibliografía</i>	19
5. <i>Anexos</i>	22
5.1. <i>Anexo 1</i>	22
5.2. <i>Anexo 2</i>	25
5.3. <i>Anexo 3</i>	31



1. INTRODUCCIÓN

La estancia en una unidad de críticos supone tanto para el paciente como para su familia una serie de cambios en su esfera afectiva y social manifestando un conjunto de necesidades que deben ser respondidas por el equipo multidisciplinar que presta atención al paciente. Los profesionales de enfermería integrados en este equipo, como personal que establece un contacto más estrecho y directo con el paciente y sus allegados, influye de forma decisiva en la atención de dichas necesidades.

Con la realización del siguiente proyecto se pretende conocer la satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Central de Asturias, unidad de referencia del servicio de salud del Principado de Asturias y se justifica en base a los siguientes criterios:

- La familia, por sus lazos afectivos y emocionales, es una parte fundamental y necesaria para la adaptación y recuperación del paciente, pudiendo constituir una fuente de ayuda y soporte. ⁽¹⁻⁴⁾
- La familia debe ser también receptora de los cuidados de enfermería puesto que forma parte del entorno del paciente y es su principal fuente de apoyo. Si no es así estaremos olvidando el cuidado integral del paciente.

(1,5)



- El personal de enfermería tiene un papel fundamental en el apoyo a los familiares, colaborando en la disminución del estrés puesto que es el personal sanitario que establece un contacto más estrecho y continuo con el paciente y sus allegados. ⁽⁶⁾
- Conocer las necesidades de la familia así como su grado de satisfacción ayuda a mejorar la calidad de los cuidados en la unidad de críticos. ⁽⁷⁾



1.1. ESTADO ACTUAL DEL TEMA

La familia

Está ampliamente reconocido en toda la literatura que la estancia de un paciente en una unidad de cuidados intensivos (UCI) puede provocar alteraciones psicológicas y sociales en el propio paciente así como en su círculo familiar próximo. ^(1,2) No hemos de olvidar que este entorno sociofamiliar posee demandas propias y específicas que obliga a los profesionales de enfermería a proporcionar cuidados de calidad no solo a los pacientes si no también a sus allegados. ⁽⁵⁾

Es necesario tener en cuenta que la familia puede considerarse un sistema, en el que los factores que afectan a uno de sus miembros acaban por alterar el normal desarrollo de todo el grupo, funcionando por ello como una unidad. ⁽⁶⁾

Por otra parte, la satisfacción percibida por la familia se puede definir como la diferencia entre las expectativas de la persona y sus percepciones respecto al cuidado. Es además, un concepto multidimensional en el que influyen numerosos aspectos como la información recibida, los cuidados técnicos, la disponibilidad de los cuidados, el confort... ⁽⁸⁾

Como ya se ha comentado el ingreso de un familiar en una unidad de críticos supone para sus allegados una alteración de su normal funcionamiento familiar además de altos niveles de estrés, ansiedad y preocupación debido no solo a la gravedad de la situación si no también a las dificultades de comunicación entre paciente y familia. Sus percepciones están influenciadas por las experiencias vividas con anterioridad, su propia



personalidad y otros factores como sus creencias, actitudes... Como personal sanitario no debemos olvidar que las relaciones personales son igualmente una parte de los cuidados de enfermería. ^(1,2,6,9,10) Este cúmulo de circunstancias y sentimientos puede provocar en los cuidadores comportamientos poco saludables como descanso inadecuado, dieta pobre, falta de ejercicio... ⁽²⁾

Dentro de las unidades de críticos los familiares se ven en la obligación de compaginar estos sentimientos con la comprensión de explicaciones complejas y técnicas respecto al proceso, en ocasiones aceptar lo inevitable o de participar en la toma de decisiones difíciles y comprometidas. Como ya se ha comentado, esto afecta tanto a la recuperación del paciente como a la salud psíquica del familiar, que en ocasiones se presenta como reacciones de agresividad y el desarrollo de un trastorno de estrés postraumático. ^(11,12)

Las Unidades de Críticos

Cuando se crearon las primeras unidades de críticos se consideraba la familia como un componente poco relevante y externo a la unidad. ^(2,9,12)

Este aislamiento familiar se justificaba en muchas unidades basándose en la idea de que la visita podría suponer un riesgo adicional de infección, impidiendo el descanso e incluso provocando alteraciones fisiológicas en el enfermo. Por otra parte también se alegaba que podría interferir en los cuidados y que la relación continua con la familia puede provocar en el paciente agotamiento emocional y estrés. ⁽⁴⁾



Sin embargo con el paso del tiempo cada vez se entiende ésta como una parte fundamental en el cuidado del paciente ya que puede contribuir de forma significativa en la evolución de su proceso. ^(2, 4,9,12)

Actualmente la organización de los servicios sanitarios no facilita la atención a la familia especialmente en las unidades de críticos por múltiples factores como son la rigidez de los horarios de visita, en ocasiones la inexistencia de espacios adecuados, la atención sanitaria tecnificada que superpone los cuidados técnicos a la relación con la familia... ⁽⁶⁾

Para la familia el hospital es un medio hostil y las UVI en particular son espacios donde la tecnología y la eficacia práctica predominan sobre las relaciones personales y la calidad humana. La familia en este contexto se encuentra en una situación difícil y desconocida necesitando por parte del personal de enfermería apoyo y comprensión. ^(11,13)

Necesidades de los familiares

La mayor parte de estudios coinciden en que las necesidades más importantes para los familiares son el mantenimiento de la esperanza, la seguridad, la proximidad, la existencia de unas instalaciones apropiadas, horarios de visita flexibles, el apoyo psicológico....coincidiendo en su mayoría que la necesidad considerada más importante es la información. Todas ellas influyen como factores predictores del grado de satisfacción familiar. ^(1,2,4,6,12,14,15)



Como ya hemos comentado la información es la “necesidad universal”, la más importante reconocida por los familiares. La información es una necesidad que también debe satisfacer la enfermería como parte de sus cuidados en primer lugar al paciente como receptor principal y a la familia en segundo término como un derecho derivado cuando el paciente no puede ser informado. ⁽¹⁾

Por otra parte, una de las necesidades psicológicas más importantes detectadas en los familiares es la esperanza, sin olvidar que la información dada debe ser honesta y veraz. ^(2,12)

La satisfacción de estas necesidades por parte del personal de enfermería redundaría en que la familia podría proporcionar apoyo y confort al paciente. ⁽⁴⁾

La Información

Normalmente se concibe la información dada al paciente y familia como aquella relativa al diagnóstico, pronóstico y tratamiento llevada a cabo por el personal médico y no de enfermería. Sin embargo se hace imprescindible la coordinación de la misma por todo el equipo teniendo en cuenta que las enfermeras son el colectivo que mayor tiempo permanece al lado del paciente y puede ofrecer una perspectiva distinta relativa al cuidado de su familiar. Diferentes estudios han concluido que la información dada por el equipo multidisciplinar en conjunto tiene efectos beneficiosos, reduciendo la confusión y las dudas. ^(14,16)



A este respecto cabe destacar que el personal de enfermería está obligado ética y legalmente a informar al paciente y sus familiares. Es además, un derecho del paciente, que está amparado en la Ley General de Sanidad 14/1986, Ley de Autonomía del Paciente 41/2002 así como en el Código Deontológico de Enfermería. A este respecto, la enfermería, debe proporcionar esta información de manera veraz dentro del límite de sus atribuciones y competencias. ⁽¹⁾

Según la literatura consultada la satisfacción de la familia se halla muy relacionada con la información y comunicación con el personal sanitario así como con la toma de decisiones por lo que resulta vital para la salud psicosocial tanto del paciente como de sus allegados. ^(2,12)

Una comunicación eficaz con la familia por parte de todo el equipo multidisciplinar contribuye a mejorar la satisfacción y la calidad de los cuidados aportados al paciente. Sería ideal que la información se realizara de forma conjunta manteniendo la uniformidad y así mejorando la seguridad del personal de enfermería a la hora de hablar con los familiares. ^(14,17)

El papel de enfermería

El personal de enfermería tiene un papel relevante para aclarar dudas, animar y aconsejar y así prestar una estrecha colaboración a la familia. ⁽¹¹⁾

La concienciación de las experiencias nocivas vividas en las unidades de críticos y sus repercusiones en la salud psicológica del paciente y su familia, obliga a los profesionales sanitarios, en especial a enfermería, a plantearse un enfoque integral de los



cuidados al paciente. La participación de los familiares en el cuidado del paciente crítico permite reducir el nivel de ansiedad y aumentar el grado de satisfacción tanto de la familia como del paciente. ⁽¹¹⁾

A este respecto cabe destacar que el personal de enfermería por su relación más estrecha con la familia puede tener gran influencia en la satisfacción de las necesidades de la familia mediante una comunicación correcta y fluida reduciendo así su estado de angustia y estrés. ⁽¹⁸⁾



2. OBJETIVOS

- **Objetivo principal:** Conocer el grado de satisfacción percibida por la familia en la Unidad de Vigilancia Intensiva.

- **Objetivos secundarios:**
 - Describir el perfil del cuidador principal del paciente.
 - Conocer el grado de satisfacción de la familia respecto a las condiciones del entorno.
 - Conocer el grado de satisfacción de la familia respecto a los cuidados de enfermería recibidos por el paciente.
 - Conocer el grado de satisfacción de la familia respecto a la información recibida sobre su familiar.
 - Describir la relación entre el grado de satisfacción y las experiencias previas de la familia en una unidad de críticos.



3. METODOLOGÍA

Para el desarrollo del presente proyecto se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos:

- Pubmed: Introduciendo los descriptores: “satisfacción”, “familia” y “cuidados de enfermería”, con los operadores booleanos and, or y not, y los limitadores “artículos completos”, “publicados en los últimos 10 años”.
- Cochrane: introduciendo las palabras clave “satisfacción”, “familia”, “cuidados de enfermería”
- SciELO: con las mismas palabras clave que el anterior.

Además se ha realizado una búsqueda en la editorial Elsevier y en diferentes revistas especializadas en publicaciones de enfermería.

Previamente a la realización del estudio se solicitarán los permisos pertinentes a la Comité investigador del Hospital Central de Asturias así como a la Gerencia del mismo hospital.

Palabras clave:

Satisfacción, familia, cuidados de enfermería, unidad de críticos

Diseño:

Se trata de un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo para valorar el grado de satisfacción de los familiares respecto a la información suministrada y la calidad del entorno de la unidad y de los cuidados de enfermería prestados.



Población:

Estará comprendida por todos los familiares de pacientes ingresados en las unidades de críticos del Hospital Universitario Central de Asturias (UVI del Hospital Covadonga y UVI del Hospital General) que cumplan los criterios de inclusión descritos a continuación, durante el periodo comprendido entre Julio de 2012 a Diciembre de 2012.

- Criterios de Inclusión:
 - Ser familiar o persona del círculo próximo del paciente que desarrolle la labor de cuidador principal del paciente.
 - Ser mayor de 18 años de edad.
 - Haber prestado su consentimiento para participar en el estudio

- Criterios de exclusión:
 - Familiares de pacientes con menos de 48 horas de ingreso en la unidad
 - Familiares de pacientes que reingresan en el periodo durante el cual se desarrolle el estudio.
 - Imposibilidad de comprensión del idioma.

VARIABLES DEL ESTUDIO:

Las variables a estudio se encuentran descritas en el *anexo 1* y son fundamentalmente:



VARIABLES DEPENDIENTES:

- Grado de satisfacción
- Condiciones del entorno
- Relación con el personal de enfermería
- Información recibida
- Calidad de la visita (horario, tiempo de visita)

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- Edad
- Sexo
- Parentesco con el paciente
- Nivel de estudios
- Tiempo de estancia en la unidad
- Experiencia en otras unidades de críticos

Instrumentos de medida

En el presente proyecto se empleará como instrumento de medida una encuesta de satisfacción modificada (*Anexo 2*) de la ya empleada en la UCI del Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid. Esta última está validada ⁽⁸⁾ y tan solo se ha eliminado el apartado referente a la satisfacción con el personal médico puesto que no está contemplado en este proyecto. Además se han incluido otras variables demográficas del encuestado que son relevantes para la investigación como son: sexo, parentesco, nivel de estudios y la experiencia en otras unidades de críticos.

La encuesta de satisfacción es de carácter anónimo y consta de veinticinco preguntas cerradas o estructuradas y por otras cinco preguntas abiertas sobre las



condiciones del entorno, la relación con el personal de enfermería y sus cuidados, la información suministrada y la relación con las visitas.

Desarrollo del estudio

La enfermera encargada de suministrar la encuesta (*Anexo 2*), que es además el investigador principal, entregará la encuesta en un sobre así como una hoja informativa (*Anexo 3*) en la que se especifica el motivo del estudio y se solicita la colaboración del familiar. La entrega se hará todos los días de lunes a viernes en los horarios de visita establecidos en las unidades a aquellos familiares de pacientes que hayan ingresado más allá de las 48 horas anteriores y que cumplan los criterios de inclusión.

Posteriormente el investigador principal se encargará de recoger estas encuestas a la salida de la visita.

Análisis de datos

El tratamiento estadístico de los datos se hará mediante el programa SPSS. Se procederá a una descripción de las variables que caracterizan la muestra, es decir, el perfil del cuidador principal del paciente mediante procedimientos de estadística descriptiva habituales (medias e intervalo de confianza del 95% para variables cuantitativas y porcentajes para las cualitativas).

El análisis estadístico de la satisfacción percibida se hará también mediante los mismos procedimientos (porcentajes) y se pretende describir el perfil de familiar que se relaciona con menor satisfacción.



4. BIBLIOGRAFÍA

1. Alfonso Pérez, DP; Fernández Vázquez, M; García Navarro, S; Contreras Pereira, I; Cumbreiras Díaz, EM; Martín Sánchez, B. Información Enfermera: Satisfacción de los familiares de pacientes en cuidados críticos. Biblioteca Lascasas 2007; 3(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0215.php> [Acceso el 15 de marzo de 2012]
2. Gómez-Carretero, P; Monsalve, V; Soriano, JF; de Andrés, J. El ingreso en la unidad de cuidados intensivos. La repercusión en el familiar del paciente. Boletín de Psicología 2006; 87:61-87
3. García Navarro S, Fernández Vázquez M, Cumbreira Díaz EM, Morano Torrecusa MJ, Alfonso Pérez D, Contreras Pereira I. Cuidando a la familia en UCI. Biblioteca Lascasas 2007; 3(2). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0248.php> [Acceso el 15 de marzo de 2012]
4. Vázquez Calatayud, M; Eserverri Azcoiti, MC. El cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos desde la perspectiva de Jean Watson. Enferm Intensiva 2010; 21(4):161-64
5. Heierle Valero C. Salud y Cuidados en la Familia. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2001; 34. Disponible en http://www.index-f.com/index-enfermeria/34revista/34_articulo_7-8.php [Acceso el 5 de marzo de 2012]
6. Díaz Sánchez, A; Díaz Sánchez, N. Ampliando horizontes: Una experiencia sobre las vivencias de los familiares de pacientes críticos. Nure Investigación 2004; 10. Disponible en www.fuden.es/FICHEROS_USUARIO/Originales./Original10.pdf [Acceso el 10 de marzo de 2012]



7. Santana Cabrera L., Ramírez Rodríguez A., García Martul M., Sánchez Palacios M., Martín González J.C., Hernández Medina E.. Encuesta de satisfacción a los familiares de pacientes críticos. *Med. Intensiva* [revista en Internet]. 2007; 31(2): 57-61. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000200001&lng=es. [Acceso el 10 de marzo de 2012]
8. Almaraz M.J.; Aldasoro E.; Sobradillo N. Estudio de satisfacción y de identificación de factores de la atención hospitalaria que los familiares de personas fallecidas consideran importantes en la fase final de la vida. *Investigación Comisionada*. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco, 2006. Informe nºOsteba D-06-04
9. Blanca Gutiérrez, JJ; Blanco Alvariño, AM; Luque Pérez, M; Ramírez Pérez, MA. Experiencias, percepciones y necesidades en la UCI: Revisión sistemática de estudios cualitativos. *Eglobal* 2008; 12(1):1-14.
10. Santana Cabrera L, Sánchez Palacios M, Hernández Medina E, García Martul M, Eugenio Ronaina P, Villanueva Ortiz Á. Necesidades de los familiares de pacientes de Cuidados Intensivos: percepción de los familiares y del profesional. *Med. Intensiva* [revista en la Internet]. 2007; 31(6): 273-280. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600002&lng=es. [Acceso el 5 de marzo de 2012]
11. Cárdenas, MD et al. Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. *Med Intensiva* 2004; 28(5):237-49
12. Gómez-Carretero,P; Soriano Pastor, JF; Monsalve Dolz,V; Andrés Ibáñez, J. Satisfacción con la Información: Posible Variable Interviniente en el Estado de



- Ánimo de Cuidadores Primarios de Pacientes Críticos. *Clínica y Salud* [revista en Internet]. 2009; 20(1):91-105. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000100008&lng=es. [Acceso el 15 de marzo de 2012]
13. Quero Rufian, A et al. Los cuidadores familiares en el Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación de Granada. *Index Enferm*. 2005, 14(48-49),14-17 Disponible en <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000100003>. [Acceso el 16 de marzo de 2012]
14. Velasco Bueno, JM et al. Detección de necesidades de los familiares de pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos. *Hospital Costa del Sol*.
15. DowlinG, J; Vender, J; Guilianelli, S; Wang, B. A model of Family-Centered Care and Satisfaction Predictors. *The Critical Care Family Assistance Program*. *Chest* 2005; 128: 81S-92S.
16. Jacobowski, NL; Girard, TD; Mulder, JA; Ely, EW. Communication in Critical care: Family Rounds in the Intensive Care Units. *AJCC* 2010; 19(5): 421-30.
17. Santana Cabrera, L et al. Comunicación de la enfermería con los familiares de pacientes críticos. *Enferm Clin* 2009; 19(6):335-39.
18. Hidalgo Fabrellas, I et al. Qué es importante para los familiares de los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* 2007; 18(3):106-14



5. ANEXOS

ANEXO 1



VARIABLES A ESTUDIO

VARIABLE	TIPO	DESCRIPCION	FORMA DE MEDIDA
EDAD	Cuantitativa independiente	Tiempo de vida hasta el momento de la entrevista	Medida en años cumplidos
SEXO	Cualitativa independiente	Característica orgánica que distingue al hombre de la mujer	Hombre o mujer
PARENTESCO	Cualitativa independiente	Vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad con el paciente	Esposo/a o Pareja Hijo/a Padre/madre Hermano/a Otro
NIVEL DE ESTUDIOS	Cualitativa independiente	Nivel máximo de formación adquirido	Sin estudios/ Primarios/ Secundarios/ Universitarios
EXPERIENCIA EN OTRAS UVI	Cualitativa dependiente	Conocimiento de las circunstancias o situaciones vividas en una UVI	Si o No
CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES (Medida según las variables expresadas a continuación)			
CONDICIONES DE LA SALA DE ESPERA	Cualitativa Dependiente	Facilidad en la localización de la sala de espera de familiares, conocimiento de su existencia y adecuación de dicha sala.	Facilidad en la localización: Si o No Conocimiento de la existencia: Si o No Adecuación de la misma: Muy adecuada /adecuada/ poco adecuada / Nada adecuada
CONDICIONES DE LA SALA DE INFORMACIÓN	Cualitativa dependiente	Característica de la sala de información en cuanto a complacencia con sus instalaciones	Muy acogedora/ acogedora/ nada acogedora
LIMPIEZA DE LA UCI	Cualitativa dependiente	Ausencia de suciedad en la UCI	Muy buena/ buena/ Normal/ Mala/ Muy mala



CONDICIONES DEL BOX	Cualitativa dependiente	Condiciones del box respecto a limpieza y orden	Aceptable/ Poco aceptable/ Insuficiente
MEDIOS UCI	Cualitativa dependiente	Disponibilidad de medios	Si o No
MOBILIARIO	Cualitativa dependiente	Características del mobiliario	Actualizado/ Poco actualizado/ Nada actualizado
CONFORTABILIDAD DEL PACIENTE	Cualitativa dependiente	Confortabilidad respecto a ruidos, iluminación, comodidad, intimidad	Valoración en una escala de 0 a 10
RELACIÓN CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA (Medida según las variables expresadas a continuación)			
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL	Cualitativa dependiente	Conocimiento del nombre de la enfermera y la supervisora de la UCI	Si o No
RELACIÓN CON LA ENFERMERA	Cualitativa dependiente	Fluidez de la relación con el personal de enfermería	Fluida/ Poco Fluida/ Inexistente
INFORMACIÓN RECIBIDA	Cualitativa dependiente	Información respecto a funcionamiento de la unidad, cuidados diarios (higiene, cuidados de la piel, nivel de comunicación con el paciente, nutrición recibida, estado de ánimo y ayuda espiritual) y aparataje de la unidad	Si o No
AYUDA EN LA COMUNICACIÓN	Cualitativa dependiente	Facilitación de la comunicación con el paciente por parte de enfermería	Si o No
CONDICIONES DE LA VISITA (Medida mediante las variables expresadas a continuación)			
HORARIO DE VISITA	Cualitativa dependiente	Horario de visita adecuado	Si o No
TIEMPO DE VISITA	Cualitativa dependiente	Duración adecuada de la visita	Si o No 30 minutos/1 hora/ 2 horas/ Indefinido
NÚMERO DE FAMILIARES EN LA VISITA	Cualitativa dependiente	Número escaso de familiares durante la visita	Si o No
COMODIDAD DURANTE LA VISITA	Cualitativa dependiente	Necesidad de estar sentado durante la visita	Si o No



ANEXO 2



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE FAMILIARES EN CUIDADOS CRÍTICOS

Por favor, rellene los siguientes datos necesarios para la realización de la encuesta.

FECHA DE INGRESO DE SU FAMILIAR:

EDAD	<input type="text"/>	SEXO	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer
PARENTESCO	<input type="checkbox"/> Esposo/a o Pareja <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Padre/madre <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Otro _____	NIVEL DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Secundarios <input type="checkbox"/> Universitarios	
EXPERIENCIA EN OTRAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

Pensando en la atención que ha recibido su familiar desde su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos, por favor conteste a las cuestiones que aparecen a continuación.



I. CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES

1. ¿Le ha resultado fácil localizar la UCI el primer día? SI NO
2. ¿Le parece que existe sala de espera en UCI? SI NO
3. En caso afirmativo ¿le parece adecuada la sala de espera?
 Muy adecuada Adecuada Poco adecuada Nada adecuada
4. La sala de información en UCI le ha resultado:
 Muy acogedora Poco acogedora Nada acogedora
5. ¿En qué aspectos se podría mejorar la sala de información?

6. ¿Cómo le pareció la limpieza, en general, de la UCI?
 Muy buena Buena Normal Mala Muy mala
7. ¿Qué se podría modificar?

8. ¿Qué impresión ha tenido del Box donde se ubicó a su familiar respecto a la limpieza? Aceptable Poco aceptable Insuficiente
9. ¿Qué impresión ha tenido del Box donde se ubicó a su familiar respecto al orden?
 Aceptable Poco aceptable Insuficiente
10. ¿Le parecen suficientes los medios (sábanas, mantas, almohadas...) de que disponemos? SI NO
11. Si la respuesta es NO ¿por qué?



12. ¿Le parece que el mobiliario está?

Actualizado Poco actualizado Nada actualizado (viejo, deteriorado...)

13. ¿Le parece que su familiar ha estado confortable respecto a:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ruidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iluminación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comodidad (cama)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intimidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

durante su estancia en UCI (Señale en la escala del 0 a 10 el valor más adecuado)?

II. RELACIÓN CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Conocían en nombre del personal de enfermería que atendieron a su familiar durante la estancia en UCI? SI NO

15. ¿Conocían a la supervisora de UCI? SI NO

16. La relación con el personal de enfermería fue:

Fluida Poco fluida Inexistente

17. Durante el ingreso, ¿recibió por parte del personal de enfermería la información suficiente respecto a horarios, normas de la unidad, etc...? SI NO

18. Diariamente, ¿cómo definiría usted la relación con el personal de enfermería?



19. ¿Estaban informados de los cuidados de enfermería de su familiar diariamente?

SI NO

20. Diariamente, ¿estaban informados de los cuidados de enfermería respecto a

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| a. Higiene del paciente? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| b. Cuidados de la piel? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| c. Nivel de comunicación con el paciente? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| d. Nutrición recibida? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| e. Estado de ánimo del paciente? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| f. Ayuda espiritual? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

21. Cuando usted entró por primera vez en UCI, ¿Alguien le informó de los aparatos,

alarmas, sistemas de monitorización, etc?: SI NO

22. ¿Recibió por parte de enfermería ayuda para facilitarle la comunicación con su

familiar? SI NO

23. ¿Qué aspectos le parecen a usted que pueden mejorarse respecto a la

intercomunicación entre el personal sanitario y ustedes?



III. RELACIÓN CON LAS VISITAS

24. ¿El horario de visitas le parece adecuado? SI NO
25. ¿Le parece que debería de cambiarse la hora de visitas? SI NO
26. ¿Considera suficiente el tiempo estipulado para las visitas? SI NO
27. ¿Cuánto tiempo considera que sería el más adecuado para permanecer con su familiar en una UCI?
- 30 minutos 1 hora 2 horas Indefinido
28. ¿Le parecería adecuado poder visitar a su familiar en horario abierto desde las 10 horas hasta las 23 horas? SI NO
29. ¿Le parece escaso el número de familiares que pueden visitar a su familiar actualmente? SI NO
30. ¿Preferiría sentarse para permanecer con su familiar en la hora de visita?
- SI NO



ANEXO 3



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

INFORMACIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Con el fin de mejorar la atención que ofrecen los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos a los familiares de los pacientes ingresados en dicha unidad estamos realizando un estudio para conocer el grado de satisfacción respecto a las condiciones del entorno, los cuidados de enfermería que recibe su familiar y la información que recibe la familia. Por este motivo, hemos diseñado una encuesta anónima y voluntaria de 30 preguntas, para la que solicitamos su colaboración y consentimiento. Aunque, como hemos dicho, la encuesta es anónima precisamos un número mínimo de datos de aquella persona más cercana al paciente.

Entendemos que su opinión es fundamental para que podamos seguir mejorando la atención que les venimos facilitando, lo cual redundará en beneficio del paciente y de sus allegados.

Agradecemos de antemano su colaboración

