



Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19

Satisfaction of family members of patients admitted to intensive care due to Covid-19

Satisfação de familiares de pacientes internados em terapia intensiva por Covid-19

Walter Patricio Castelo-Rivas I

wpcastelo@pucesd.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4276-0871>

Karoline Nicole Lange-García II

knlange@outlook.com

<https://orcid.org/0009-0003-8149-8858>

Abraham Enrique Triviño-Carreño III

atrivino0698@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4856-015X>

Correspondencia: knlange@outlook.com

Ciencias de la Salud.

Artículo de Investigación.

***Recibido:** 29 de febrero de 2022 ***Aceptado:** 21 de marzo de 2023 * **Publicado:** 29 de abril de 2023

- I. Magister en Gerencia de la Salud para el desarrollo local. Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, Profesor Auxiliar, Escuela de Enfermería, Ecuador.
- II. Magister en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, Ecuador.
- III. Magister en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, Ecuador.

Resumen

El interés de entender con mayor detalle y exactitud la satisfacción de la familia de pacientes en UCI como también reconocer las actividades y los procedimientos del cuidado de enfermería traen consigo una evaluación y monitoreo constante de los procesos, el presente estudio busca establecer la satisfacción de familiares de pacientes ingresados en unidades críticas por COVID-19 ante la atención y cuidados de enfermería. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, mediante la revisión sistemática de artículos científicos, donde se trabajó con una muestra de 46 documentos de diferentes bases indexadas. Obteniendo como principales resultados la escasa comunicación entre los profesionales y familiares con respecto a los procedimientos que se efectúan en la UCI, también los inconvenientes presentados por la gran demanda y saturación de los servicios, que fueron impactados negativamente debido a la falta de preparación para atender una situación nueva que requería de cuidados especiales, afectando la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, tanto así, que en determinados lugares fue llevado a situaciones complejas dejando consigo impactos de todo tipo, en los que se resalta la presencia de afectaciones psicológicas en los familiares de pacientes ingresados por COVID-19, asociadas a las restricciones y protocolos que manejaron durante la emergencia sanitaria. Concluyendo que existe insatisfacción en los familiares de los pacientes de UCI por los diferentes factores que presentaron durante la emergencia.

Palabras Claves: Atención de enfermería; Satisfacción Familiar; UCI y COVID-19.

Abstract

The interest of understanding in greater detail and accuracy the satisfaction of the family of patients in the ICU as well as recognizing the activities and procedures of nursing care bring with them a constant evaluation and monitoring of the processes, the present study seeks to establish the satisfaction of family members of patients admitted to critical units due to COVID-19 before nursing care and attention. This research has a qualitative approach, through the systematic review of scientific articles, where we worked with a sample of 46 documents from different indexed bases. Obtaining as main results the lack of communication between professionals and family members regarding the procedures that are carried out in the ICU, as well as the inconveniences presented by the great demand and saturation of the services, which were negatively impacted due

to the lack of preparation to attend a new situation that required special care, affecting the improvement of the quality of nursing care, so much so that in certain places he was taken to complex situations, leaving all kinds of impacts, in which the presence of psychological affectations stands out in the relatives of patients admitted for COVID-19, associated with the restrictions and protocols that they managed during the health emergency. Concluding that there is dissatisfaction in the relatives of ICU patients due to the different factors that they presented during the emergency.

Keywords: Nursing care; Family Satisfaction; ICU and COVID-19.

Resumo

O interesse em compreender com maior detalhe e precisão a satisfação dos familiares de pacientes internados na UTI bem como reconhecer as atividades e procedimentos de cuidado de enfermagem trazem consigo uma constante avaliação e monitoramento dos processos, o presente estudo busca estabelecer a satisfação de familiares de pacientes internados em unidades críticas por COVID-19 antes dos cuidados e cuidados de enfermagem. Esta pesquisa tem abordagem qualitativa, por meio da revisão sistemática de artigos científicos, onde trabalhamos com uma amostra de 46 documentos de diferentes bases indexadas. Obtendo como principais resultados a falta de comunicação entre profissionais e familiares quanto aos procedimentos que são realizados na UTI, bem como os inconvenientes apresentados pela grande demanda e saturação dos serviços, que foram impactados negativamente pela falta de preparo para atender uma situação nova que exigia cuidados especiais, afetando a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, tanto que em alguns locais foi levado a situações complexas, deixando todo tipo de impacto, em que se destaca a presença de acometimentos psicológicos em os familiares de pacientes internados por COVID-19, associados às restrições e protocolos que administraram durante a emergência de saúde. Concluindo que existe insatisfação nos familiares de pacientes internados em UTI devido aos diversos fatores que os mesmos apresentaram durante a emergência.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Satisfação Familiar; UTI e COVID-19.

Introducción

En el año 2019 en Wuhan, una ciudad de China, se reconoció una nueva cepa de coronavirus (SARS-CoV-2) el cual no se había reconocido anteriormente en seres humanos. La Organización

Mundial de la Salud (2021) se refiere al coronavirus como un grupo de virus caracterizados por ocasionar patologías que parten desde un simple resfriado hasta sintomatología de mayor gravedad como las que se pudo evidenciar en el síndrome respiratorio agudo grave que se esparció alrededor de todo el mundo dejando como resultado un número significativo de pacientes con síntomas complicados los cuales ameritaban un ingreso al área de terapia intensiva.

Por otra parte, al mencionar las áreas de terapia intensiva, Herrera, Llorente, Suarez y Oyola (2021) indican que se debe prestar atención tanto al usuario como a su familia, dado que el ingreso de un miembro de la familia a una terapia intensiva puede causar repercusión en el entorno familiar, además pueden encontrarse vulnerables a numerosos sucesos como ansiedad, angustia, estrés, entre otros, procedentes del diagnóstico y todo lo relacionado al estado de salud en el que se encuentra el paciente, o simplemente por lo difícil que en esos momentos se encuentra la comunicación entre ellos y su ser querido.

De este modo cabe mencionar que las familias de los usuarios que están ingresados en una terapia intensiva, necesitan también de atención para salvaguardar su estado de salud mental y física, pretendiendo instaurar una relación cercana con los profesionales de la salud, para así poder desahogar sus necesidades, conflictos, inquietudes y preocupaciones, ya que en el ambiente hospitalario de la unidad de cuidados críticos no solo deben figurar como visitas, sino que deben ser la extensión de un usuario, que perciben los procedimientos relacionados a el cuidado junto a su seres queridos. (Herrera et al., 2021)

La satisfacción familiar de los pacientes críticos dependen de múltiples necesidades lo cual hace que la complacencia de la familia sea un poco compleja de obtener, autores como Padilla, Rojas y Arechabala (2019) definen a la satisfacción familiar como un medio para evaluar la calidad en cuanto a los servicios de salud recibidos que evidencian los familiares en relación a la atención proporcionada por el equipo sanitario al miembro de su familia que se encuentran en el servicio de terapia intensiva. De igual manera la satisfacción es una expresión que valora el trabajo del equipo multidisciplinario en relación a sus acciones con el usuario y los familiares, donde se evalúa la oportuna y eficaz intervención realizada en la terapia intensiva, el cual va ser calificado por la familia del usuario.

La unidad de cuidados intensivos dentro de las instituciones hospitalarias son un pilar fundamental en lo que respecta a la atención sanitaria, según González et al., (2022) define a la UCI como espacios en donde se brindan atenciones asistenciales de alta complejidad la cual tiene como

objetivo proporcionar recursos primordiales para ofrecer un cuidado íntegro a los paciente en estado crítico con la finalidad de restaurar su estado de salud en lo posible y asegurar así una mejor calidad de vida.

En relación al COVID-19 aún se mantienen ciertas incógnitas que continúan siendo investigadas como lo es su reconocimiento de origen zoonótico, pero cabe mencionar que su cercana semejanza con los coronavirus del murciélago, es posible que el reservorio primario del virus sea este. Han surgido múltiples definiciones con respecto al COVID-19, como la de los autores Díaz, Montalvo, Lazarte y Aquino (2021) que señalan al coronavirus como una patología respiratoria con consecuencia sistémica en el ser humano y de un alto nivel de transmisibilidad provocando diversos padecimientos que van desde un resfriado común hasta llegar a la muerte.

A nivel mundial se efectuaron múltiples estudios, en los que se resalta a Haave, Bakke, y Schröder, (2021); Ferrando et al., (2019); Hochendoner et al., (2021), con investigaciones efectuadas en Noruega, Reino Unido y Estados Unidos respectivamente, donde se buscó evaluar la satisfacción del familiar con pacientes en UCI y comprender dichas experiencias que deben ser apoyadas por el personal a cargo. Para esta evaluación usaron cuestionarios y entrevistas, arrojando como resultado que la mayoría de los familiares estaban muy satisfechos, haciendo análisis cualitativos y también cuantitativos, en los que la media oscilaba el 80% de satisfacción, concluyendo, que los familiares de pacientes con estancias en unidad de cuidados críticos se encontraban muy satisfechas con la calidad de la atención que recibían, aunque cuestionaban las restricciones de visitas.

El interés por precisar la satisfacción experimentada por los familiares de pacientes en áreas críticas y reconocer las actividades y procedimientos del cuidado de enfermería para cumplir con esa satisfacción también, se evaluó en nuestra región a autores como Canchero, Matzumura, y Gutiérrez (2019); Padilla, Rojas, Amthaurer y Molina (2018), mediante sus estudios realizados en Perú y Chile donde obtuvieron una satisfacción general por parte de los familiares, además en base a revisiones bibliográficas se concluye que el cuidado correcto del enfermero hacia el paciente satisface las necesidades de los familiares.

En el Ecuador también se efectuaron estudios en localidades como Pichincha, Cotopaxi, Nobol y Portoviejo, determinado la satisfacción de familiares, tanto en unidades críticas, atención primaria, como también el análisis de resistencia a la apertura de visitas y apoyo familiar en UCI, donde autores como Alvarado (2021); Yépez, Gómez y Martínez (2021) ; Jaramillo, Zambrano y Balda (2021), mediante la recopilación de datos a través de encuestas, obtuvieron indicadores de

sensibilidad, seguridad, empatía entre otros, determinando muestras de alta satisfacción; otro argumento indicaba que es favorable el acompañamiento del familiar de un paciente internado para la mejora del mismo y por último que el 91% del personal de UCI rechaza la visita abierta por parte de un familiar, concluyendo que existe cierta actitud de rechazo a la compañía del familiar en UCI, y en torno a la satisfacción, según la escala de Likert esta es alta y supera valores estándares indicados por el ministerio de salud pública.

La satisfacción en la atención en una unidad de cuidado crítico, siempre llevará a procesos evaluatorios y de cumplimiento de estándares sin distinción de regiones y países, esto despierta el interés mundial de conocer a través de diferentes investigaciones el grado de aceptación de los procesos, más en situaciones de pandemia como la de COVID-19. Muchos familiares de los pacientes hospitalizados en la área crítica expresaron sentir muchos traumas por la deficiencia de asesoramiento e implicación del personal, sumado al manejo de los cuerpos de sus familiares, describiendo a la intimidad como una necesidad en el proceso de morir por las circunstancias vividas; muchos indican que han quedado solos, y que el equipo sanitario ha sido indolente y poco empático, más en una etapa previa al deceso, ya que aseguran sentirse engañados y frustrados debido a la falta de apoyo y uso incorrecto de la información en situaciones contradictorias. (McAdam y Puntillo, 2018)

Unas de las principales causas es el distanciamiento que experimentan los pacientes de su familia, estando ingresados en áreas críticas, lo cual conlleva a una insatisfacción para el paciente y sus familiares, dado que el estado anímico de los familiares es esencial para el restablecimiento del enfermo. El estrés y la ansiedad juegan un rol negativo en familiares de los pacientes en UCI ya que deberán tomar decisiones importantes, además las malas noticias emitidas por los médicos y las restricciones en el horario de visitas llevan a una mala experiencia tanto en el paciente como en el familiar el cual va a provocar problemas con el personal médico que se encuentra en UCI. Las necesidades de la familia también se ven afectadas dentro del entorno de UCI ya que no reciben el trato correcto de los enfermeros/as, y muchos descuidan la ayuda efectiva que los familiares requieren más aun con pacientes ingresados en estado crítico. (Duque y Arias, 2021)

En los cuidados brindados en la UCI es fundamental el apoyo familiar sobre todo en las visitas, puesto que esto permite la comunicación entre el paciente crítico y sus allegados más cercanos en un entorno hospitalario rodeado de temores y angustias, la familia cumple un rol notable en el restablecimiento de los pacientes con COVID-19 en UCI, al brindarle al paciente confianza y

seguridad minimizando la repercusión que causa la internación en un hospital. El problema se agrava cuando no existe una disposición de UCI de puertas abiertas aun cuando estudios indican que el acompañamiento del familiar mejora la condición del paciente, y es el propio personal de la unidad de cuidado la que se opone a esta modalidad, denotando que se ubica en la jerarquización del cuidado, el confort del personal y no la rehabilitación del paciente. (Jaramillo, Zambrano y Balda 2021)

Los parientes de las personas que están internadas en las unidades hospitalarias tienen un rol importante en la recuperación del usuario, sin embargo, la satisfacción del familiar dentro de la atención sanitaria es un fenómeno que requiere más estudios para abarcar un nivel más amplio ya que en su mayoría se centra en el entorno del paciente. Por lo tanto la investigación tiene como finalidad el poder ofrecer una base teórica para que los diferentes establecimientos sanitarios cuando a futuro se presenten eventos similares pueda evitar la insatisfacción de los familiares y asimismo dar pautas para la mejora continua de los servicios hospitalarios, para esto se reunió información de varios estudios que permitan obtener evidencia concreta a partir de los resultados y por ende establecer estrategias que beneficien a los pacientes ingresados, sus familiares y al profesional sanitario, que de forma conjunta aumentarán la satisfacción de todos los intervinientes, alcanzando beneficios colectivos, siendo beneficiada también la sociedad que obtendrá servicios de salud más eficientes. Para la cual se establecen las siguientes preguntas que serán desarrollados durante el proceso del estudio:

¿Cómo repercute la calidad de cuidados de enfermería en la conformidad de familias con pacientes positivos COVID-19 en la UCI?

¿De qué manera la comunicación entre el personal y la familia influye en la satisfacción de los familiares del paciente COVID-19?

¿El estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID-19 ingresados en la UCI influye en la satisfacción familiar?

¿Cómo las restricciones y protocolos hospitalarios influyen en la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID-19 en unidades de cuidado crítico?

¿Cuáles fueron las nuevas estrategias implementadas para el mejoramiento de la satisfacción familiar en la UCI?

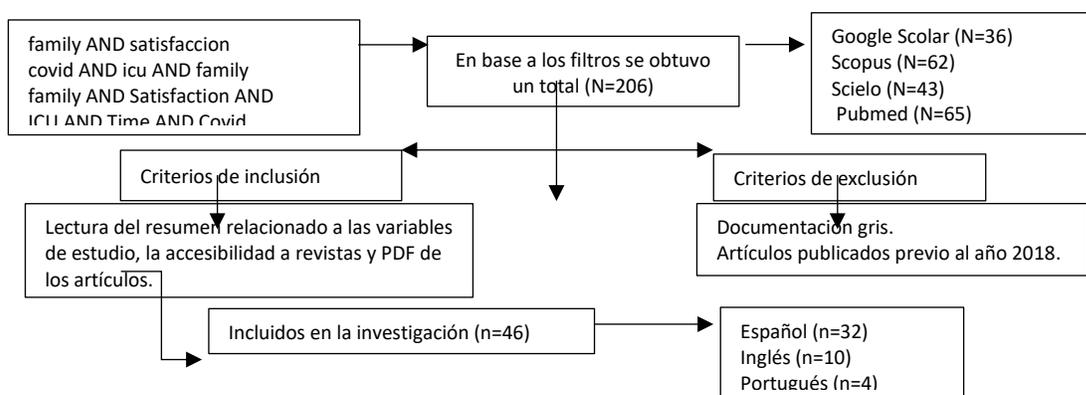
Metodología

Se realizó una investigación con enfoque cualitativo de revisión sistemática y de tipo bibliográfica, utilizando canales de búsqueda como: Scielo, Pubmed, Scopus y Google Scholar indagación orientada a la satisfacción del familiar de pacientes con COVID-19, la atención brindada en UCI, la comunicación, protocolos y todo el manejo relacionado a la estadía con el entorno del paciente. Con ayuda de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los operadores Boléanos (AND) se logró acceder a información y obtener palabras claves como “Atención de Enfermería”, “COVID-19”, “Satisfacción Familiar” y “UCI”.

Después de una integra búsqueda se encontró un total de 206 artículos en idiomas inglés, español y portugués de los cuales 62 pertenecieron a Scopus, 43 a Scielo, 65 Pubmed y 36 a Google Scholar, donde se trabajó con 46 artículos. Para la elección de estos trabajos se procedió a desarrollar los siguientes criterios de inclusión: lectura completa de los resúmenes evidenciando las variables de estudio, la accesibilidad a revistas y PDF de los artículos y como criterios de exclusión: la documentación gris, artículos publicados previos al año 2018.

Los artículos fueron descargados una vez empelado los criterios e inclusión y exclusión y registrados en una matriz analítica de contenidos agrupándolos por: título, año, autores, metodología, resultados y conclusiones.

El proceso de selección de los artículos se presenta de manera resumida en el siguiente diagrama:



Organigrama de recopilación de bibliografía

Para la recopilación de información se empleó como técnica la observación indirecta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) donde se recogió información en referencia al fenómeno de estudio procediendo a analizar y sintetizar los datos.

Resultados

Calidad de los cuidados de enfermería que repercuten en la satisfacción de los familiares de pacientes positivos COVID-19 en la UCI

Según Andreu, Ochando y Limón (2020) mencionan que las principales limitaciones para brindar una atención de calidad durante la pandemia, fue el desconocimiento sobre la enfermedad y los cambios constantes del personal de enfermería de áreas como cirugía, medicina interna entre otras a la UCI, donde se evidenció la falta de capacidad para brindar los cuidados requeridos por los pacientes. Es así que González et al., (2021); Gonzáles et al., (2022) indican que todos los profesionales de enfermería a nivel mundial presentaron dificultades relacionados al cuidado de los pacientes, esto vinculándolo con el elevado riesgo de contagio del virus, la sobrecarga laboral y la falta de adaptación, la cual no permitía brindar los cuidados con calidad y calidez.

Para Ruíz y Lara (2021) los cuidados de enfermería necesarios para los pacientes que padecen COVID-19 son los mismos que se les brindan a los usuarios con otras patologías respiratorias, como la técnica de pronación, el manejo adecuado de la ventilación mecánica, la nutrición enteral, la higiene diaria y los cuidados post mortem. En estudios de Mamani, Quispe, Butrón y Apaza (2020); Janardhan, Srinivasan, Venkateshmurthy, Katari y Hiremathada (2019) mencionan que la falta de experiencia del personal, la información lenta y la poca comunicación a la hora de realizar procedimientos, genera tensión en los familiares provocando insatisfacción y malestar.

Adicional, Donoso, Gómez y Rodríguez (2021) proponen la implementación de capacitaciones continuas para el personal de enfermería que desempeña funciones fuera de cuidados intensivos, en donde recomienda el trabajo en pareja es decir enfermeras de otras áreas en conjunto con el personal experimentado de la unidad de cuidados críticos, esto con la finalidad de asegurar que los pacientes perciban la atención digna y correcta que necesitan y así satisfacer a familiares del paciente.

Comunicación entre el personal y familiares de los procedimientos que se efectúan en UCI

Para Greenberg et al. (2022) el personal de salud y los familiares se enfrentaron a grandes desafíos relacionados con la comunicación en época del COVID-19. Es así que Castillo et al., (2022) refieren que la limitación de la comunicación interfirió drásticamente en la calidad del proceso y en la estabilidad emocional del familiar. Por otro lado, Camões, Tintim, Carvalho, Gomes y Araújo (2022) en su estudio indican que familiares tuvieron mayor satisfacción de comunicación con

enfermeras que con médicos, esto debido a la consistencia de la información. Avellaneda et al., (2021) en su investigación nos hablan de la utilización de la comunicación telefónica, en donde familiares manifestaron inconformidad por el colapso de las líneas, ya que la información llegaba de manera lenta y no era entendible. También Garrido et al., (2022) manifiestan que una comunicación correcta entre el personal de salud y familiares genera un clima de confianza, respeto y seguridad.

El estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID-19 ingresados en la UCI

Flores et al. (2022) mencionan que el ingreso de un paciente al área de terapia intensiva es un evento comúnmente inesperado, ocasionando síntomas psicológicos en sus familiares como por ejemplo shock, estados de ansiedad, entre otros. Autores como Ardila y Salazar (2021) implementaron una encuesta encaminada a medir el estado psicológico por el que atravesaban los familiares de pacientes ingresados en UCI obteniendo que los factores que alteraban el mismo, eran una comunicación ineficaz y las limitaciones en las visitas hacia sus seres queridos, lo cual ocasionaba sentimientos como, tristeza, frustración, preocupación, miedo y ansiedad, donde Gil, Ballester, Bernat, Giménez y Castro (2018) mencionan que para mejorar el estado psicológico que padecen los familiares, es importante que se brinde una clara y adecuada información. Adicional, Wendlandt, Kime y Carson (2022) indican que se ha podido observar que la presencia de los familiares en la terapia intensiva se relaciona con mejores resultados para los pacientes y se ha comprobado que reduce el estado de ansiedad psicológico entre sus familiares.

Las restricciones y protocolos hospitalarios en relación a la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID-19 en unidades de cuidado crítico

Según lo expuesto por Silva et al. (2022) durante la pandemia de Covid-19, el personal de enfermería tuvo que adaptarse al cambio de varios protocolos que eran rutinarios en la UCI, pero esto no sucedió de manera paulatina, todos los días aparecían nuevos protocolos que se implementaban durante la práctica profesional en la UCI. Una de las medidas adoptadas por las unidades hospitalarias fue la disminución o eliminación de manera drástica de las visitas de los familiares con el objetivo de prevenir nuevas infecciones. Wendlandt et al. (2022) en un estudio realizado determinaron que un gran porcentaje de las unidades de cuidados intensivos optaron por

establecer una política de cero visitas por motivo de la COVID-19. Si bien es cierto esto traía consigo beneficios para el personal sanitario, ya que los protegía de alguna forma de un posible contagio; por otro parte, Font, Quintana y Monistrol (2021) indican que los efectos negativos existentes que surgían a raíz de estas restricciones era el aumento de los reclamos, las quejas e inconformidades por parte de los familiares hacia el personal sanitario, llegando así a afectar su rendimiento laboral de alguna forma. Es por esto que Cortés y Morlà (2021) recomiendan modificar estas políticas de visitas e implementar la flexibilización de los horarios ya que esto contribuye a la satisfacción de los familiares.

Implementación de nuevas estrategias para el mejoramiento de la satisfacción de familiares en la UCI

Según Pinheiro, Kohlsdorf y Pérez (2022) manifiestan que la UCI dentro de las unidades hospitalarias es uno de los sitios más complejos, en ellas se aceptan a pacientes que se encuentran en un estado que compromete su vida, sin embargo, a lo largo del tiempo en las puertas de las áreas de terapia intensiva ha existido un aviso que indica “Prohibido el paso” es por ello que estudios realizados por autores como Gorordo, Garduño y Castañón (2020) señalan que implementar una estrategia la cual flexibilice los horarios de visitas e incluya a los familiares en el cuidado de su paciente, trae consigo mejores resultados en el usuario y aumenta la satisfacción familiar, es así como resalta una vez más el concepto de una UCI de puertas abiertas. Adicional, Cerrudo et al., (2022) indican que la satisfacción familiar no solo se encuentra ligada a los procesos médicos y a la sofisticación tecnológica del cuidado, sino también a la humanización hospitalaria.

Por otra parte, autores como Alonso, Martínez, Sánchez, Gallego y Fernández (2021) mediante una encuesta realizada obtuvieron resultados desde el criterio de los trabajadores sanitarios, lo cual se pudo evidenciar su inconformidad para implementar esta estrategia ya que consideran que las visitas en la UCI generan una carga física y psíquica, además de un agotamiento a la familia, a pesar de ello Fuentes, Huichin, Cante y Pérez (2020) mediante un estudio consideran que los familiares de estos pacientes también necesitan suplir sus necesidades emocionales por lo que resaltan que la UCI de puertas abiertas alienta y fundamenta la flexibilización de los horarios con la finalidad de generar beneficios a los pacientes y sus familiares.

Discusión

Los cuidados de enfermería en la UCI tales como el manejo de las vías aéreas, las posturas, la alimentación y la higiene entre otros son aquellos que ayudan en la recuperación y estabilización del paciente, sin embargo existen factores que dificultan llevar a cabo estos cuidados como la falta de adaptación y conocimientos de los profesionales; debido a que estos deben poseer la experticia necesaria para una atención de calidad y poder brindar así una adecuada información a los familiares para lograr su satisfacción, resultados similares se evidencian en el estudio de Flórez, Montalvo y Romero (2018) quienes indicaron que familiares que tienen a pacientes en la UCI tienen la necesidad de averiguar si se brindan cuidados según el estado del paciente, es decir, saber si el personal que labora en estas áreas está capacitado sobre uso y manejo del equipo de soporte respiratorio, si aplica una correcta higiene que evite el desencadenamiento de nuevas enfermedades, si administran medicación de manera oportuna y a tiempo, si utilizan correctas técnicas de aspiración de secreciones con el objetivo de que su familiar progrese y de un mejor pronóstico, y así sentir menos preocupación y mantener la estabilidad emocional sabiendo que se están brindando los cuidados correctos. Por otro lado, Arévalo et al, (2020) manifiestan que el enfoque del cuidado dirigido tanto al paciente como a su familia es la principal fortificación de la gestión del cuidado de enfermería.

La comunicación entre profesiones y familiares de los pacientes fue uno de los principales problemas que se evidencio durante la pandemia de COVID-19 y que influyó en la satisfacción de los familiares, resultados semejantes se evidencian en el estudio de Silva y Casarini (2019) indicando que un vocabulario muy científico dificulta la comunicación entre familiares y profesionales, favoreciendo a interpretaciones distorsionadas y mala toma de decisiones, también mencionan que para que exista una buena información esta debe darse con claridad y coherencia con la finalidad de satisfacer las inquietudes de la familia. Por otra parte, autores como Ventura y Arrecciado (2021) manifiestan que la familia tiene la necesidad de una mejor comunicación en la UCI y que esta información debe ser oportuna, precisa y actualizada; además, refieren que una información clara y entendible ya sea oral o escrita puede reducir la ansiedad en la familia y mejorar la satisfacción.

El estado psicológico de los familiares de pacientes en la UCI se ve comúnmente alterado principalmente por factores como las limitaciones al momento de las visitas al paciente y una comunicación inadecuada sobre el estado de salud del mismo, resultados similares se encuentran en un estudio realizado por Carvajal, Cedeño y Villavicencio (2019) quienes mediante una

entrevista a los familiares y basándose en cuatro áreas de estudio las cuales fueron la cognitiva, emocional, social y práctica, pudieron evidenciar que entre los resultados más relevantes están que las familia experimentan crisis caracterizadas por sentimientos de culpa e impotencia, es por ello que sugieren que se implemente un plan de intervención familiar cuyo propósito sea el brindar una información clara y flexibilidad en los horarios de visitas. De igual manera se encuentran resultados semejantes en el estudio de Rodríguez, Fonseca, Valladares y López (2020) los cuales sustentan que la falta de comunicación y el poco contacto que tienen con su ser querido altera el estado emocional de los familiares, por lo que plantean un protocolo de actuación psicológica que ayude a afrontar de una manera más conveniente este tipo de sucesos.

La restricción de visitas dentro de la UCI fue la principal medida que se optó durante la pandemia por COVID-19, siendo esto algo con lo que no estarían conforme los familiares; sin embargo era beneficioso para el personal sanitario y el paciente ya que los protegía de un posible contagio, resultados similares se encuentran en el estudio de Sánchez, Carmona, Silva, Garzón y Medina (2022) los cuales mencionan que la UCI es una área en donde los usuarios se encuentran inmunosuprimidos y con varios dispositivos médicos, lo que hace que exista un riesgo alto de que los pacientes se infecten con cosas que ingresen del exterior, es por ello que siempre han existido las restricciones a pesar de la inconformidad de sus familiares. Algo semejante mencionan autores como Carboni et, al. (2021) quienes manifiestan en su estudio que a pesar de los beneficioso que es la presencia familiar dentro de la UCI, durante el contexto de la pandemia por COVID-19 se tuvo que optar por un paquete de medidas que incluye las restricciones de las visitas con el objetivo limitar la exposición de contagio hacia los profesionales sanitarios y los pacientes.

La presencia familiar y la flexibilización en cuanto a los horarios de visitas es una de las estrategias que se ha venido implementando en cuidados críticos ya que se ha demostrado lo favorable que es para el paciente y a su vez mejora la satisfacción familiar, algo similar se puede encontrar en el estudio realizado por Ventura y Arreciado (2021) quienes mencionan que la estrategia de incluir a la familia en el cuidado diario de su ser querido es muy beneficioso para el paciente además que aumenta el nivel de satisfacción de sus familiares, por otra parte, Jaramillo, Zambrano y Balda (2021) los cuales mediante una encuesta realizada al personal que labora en la UCI pudieron evidenciar que esta estrategia tiene muchos beneficios para el paciente y familia, sin embargo, se encuentran resultados contradictorios ya que el mismo personal manifiesta que la presencia de la

familia impide el adecuado descanso del paciente, además de que no genera ningún tipo de confianza y seguridad de parte de ellos hacia el personal sanitario.

Con el propósito de limitar la insatisfacción de los familiares de los pacientes se puede hacer uso de nuevas estrategias en el Ecuador como el de la UCI de puertas abiertas donde se ha podido evidenciar el impacto que tiene en la mejora de la satisfacción de los familiares ya que los pacientes en áreas críticas se recuperan mejor en un ambiente menos estresante, proporcionan tranquilidad, confianza y permite una mayor comunicación y colaboración entre los pacientes, sus familiares y el personal (Ramírez y Gómez, 2022) además, estudios han mostrado que el enfoque de puertas abiertas puede elevar la calidad de atención y disminuir la estancia en la UCI, sin embargo, existe preocupación sobre la seguridad y privacidad de los pacientes en un ambiente de puertas abiertas, ya que se incrementa el riesgo de infecciones nosocomiales por ingresos recurrente de familiares y el ruido puede ser un problema para los pacientes críticamente enfermos (Fuentes et al., 2020) ; pero hay que considerar que si el profesional de enfermería toma las medidas protocolarias necesarias para evitar las enfermedades nosocomiales esta estrategia es viable. Las UCI de puertas abiertas puede acarrear ventajas significativas para la recuperación de los pacientes y la excelencia del cuidado brindado, pero también puede presentar desafíos en términos de seguridad y privacidad. Es importante considerar minuciosamente las ventajas e inconvenientes previo a la implementación de este método en áreas críticas.

Conclusión

Se concluye que la poca comunicación, el limitado cuidado a los pacientes por miedo al contagio, exceso de demanda, el escaso interés de brindar apoyo psicológico a la familia y las restricciones de visitas en las áreas críticas provoca insatisfacción familiar, además se debe analizar la implementación de enfoques innovadores que contribuyan al bienestar de los pacientes y así lograr una mejor satisfacción familiar.

Referencia

1. Ardila, E. F., y Salazar, D. A. (2021). Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Investigación En Enfermería Imagen Y Desarrollo*, 23. 2-11 Recuperado de: <https://bit.ly/3mDTItP>

2. Alonso, A., Martínez, S., Sánchez, A., Gallego, J., y Fernández, M. (2021). Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI. *Enfermería Intensiva*, 32(2), 62-72. Recuperado de: <https://bit.ly/3ITyBwk>
3. Alvarado, K.T. (2021). Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes con covid-19 sobre la atención recibida. (Tesis de Grado) Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/3l07BCp>
4. Andreu, D., Ochando, A., y Limón, E. (2020). Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 148-159. Recuperado de: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022>
5. Arévalo, J. M., Da Silva, A. A., Tiscar, V., Sánchez, L. P., Lobos, R. A., Velásquez, L. R.,... Morales, I. A. (2020). Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19. *Cubana de Enfermería*, 36,1-18. Recuperado de: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3998/607>
6. Avellaneda, S., Jiménez, A., Humada, P., Redondo, N., Del Río, I., Martín, A.,... Fernández, M. (2021). Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. *Revista Calidad Asistencial*, 36(1), 12-18. Recuperado de: <https://bit.ly/3Su3Yke>
7. Canchero, A., Matzumura, J. P., y Gutiérrez H. (2019). Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 177-182. Recuperado de: <https://bit.ly/3ywkDKQ>
8. Camões, J., Tintim, C., Carvalho, D., Gomes, E., y Araújo, R. (2022). Satisfacción familiar en cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 mediante el cuestionario FS-ICU24. *Acta Médica Portuguesa*, 35(12), 859-865. Recuperado de: <https://doi.org/10.20344/amp.17128>
9. Carboni, I., Ávila, D., Huespe, I., Villalba, D., Olmos, D., Las Heras, M., y Carini, F. (2021). Adherencia al paquete de medidas ABCDEF durante la pandemia de COVID-19. *Acta Colombiana De Cuidado Intensivo*, 22(1), 55-61. Recuperado de <https://bit.ly/3m8seMZ>
10. Carvajal, M., Cedeño, E., y Villavicencio, K. (2019). Caracterización de las dinámicas familiares en pacientes de cuidados intensivos en Manta. *Científica y Arbitrada de Psicología Nuna Yachay*, 3(6), 3-12. Recuperado de: <https://bit.ly/3YZ1XPu>

11. Castillo, S., Rojas, V., Caamaño, C., Oyarce, S., Roca, S., Rojas, S., y Salazar, V. (2022). Experiencias de hospitalización por Covid-19 en personas adultas, desde una mirada humanizada. *Benessere Revista de Enfermería*, 7(1), 1-11. Recuperado de: <https://doi.org/10.22370/bre.71.2022.3282>.
12. Cerrudo, R., Arroyo, M. C., Cedrés, E. B., Barroso, G., Afonso, L. C., y Mora, M. L. (2022). Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información. *Ene de Enfermería*, 16(1). 2-14. Recuperado de: <https://bit.ly/3T7XTdz>
13. Cortés, A., y Morlá, A. (2021). Gestión humanizada en una UCI en tiempos de COVID-19. *Metas de Enfermería*, 24(7), 64-70. Recuperado de: <https://bit.ly/3yu8ndI>
14. Díaz, A., Montalvo, R., Lazarte, E., y Aquino, E. (2021). Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura. *Horizonte Médico*, 21(2), 1-8. Recuperado de: <https://bit.ly/3ytSIeA>
15. Donoso, R. F., Gómez, N., y Rodríguez, A. (2021). Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. *Conrado*, 17(83), 274-280. Recuperado de: <https://bit.ly/3l6KrtX>
16. Duque, C., y Arias, M. M. (2021). Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(1), 124-143. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZGPuAj>
17. Ferrando, P., Gould, D., Walmsley, E., Richards, A., Canter, R., Saunders, S., ... Rowan, K. M. (2019). Satisfacción familiar con cuidados intensivos en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico. *Revista Médica Británica*, 9 (8), 1-10. Recuperado de: <https://bit.ly/3ywGzFW>
18. Font, R., Quintana, S., y Monistrol, O. (2021). Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos. *Revista Calidad Asistencial*, 36(5), 263-268. Recuperado de: <https://bit.ly/3mPjdIE>
19. Fuentes, E., Huichin, M. A., Cante, D., y Pérez, M. A. (2020). Unidad crítica adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo. *Salud Quintana Roo*, 11(38), 17-21. Recuperado de: <https://bit.ly/3Lf3QDA>

20. Flores, I. E., Montalvo, A., y Romero, E. (2018). Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*, 20(1),124-128. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.icfp>
21. Flores, D., Imperadeiro, I., Correia, P., Madureira, M., Sousa, P., y Veludo, F. (2022). Dificultades y estrategias en la integración al cuidado de la persona en situación crítica: una scoping review. *Enfermería Global*, 21(66), 469-484. Recuperado de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/478501>
22. Garrido, C., Pinto, I. C., De Souza, P. S., Pereira, A. M., Saraiva, B. H., Santos, M. y Geraldo, S. F. (2022). Cuidados paliativos y comunicación: una reflexión a la luz de la teoría del final pacífico de la vida. *Cogitare Enfermagem*, 27, 80917-80926. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZBojXE>
23. Gil, B., Ballester, R., Bernat, MD., Giménez, C., y Castro, J. (2018). Valoración de la estancia en la UCI desde el punto de vista de pacientes y familiares. *Española Salud Pública*, 92(1), 1-13. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZWGyqi>
24. Gorordo, L., Garduño, J., y Castañón, J. (2020). Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos. *Revista del Hospital Juárez de México*, 87(2), 106-108. Recuperado de: <https://bit.ly/3Ix8Ro9>
25. González, M.T., González, C., Parro, A. I., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L.,... Otero, C. (2021). Percepciones y demandas de los enfermeros con respecto a la atención de la COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalarios. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 62(1), 102966-102974. Recuperado de: <https://bit.ly/3mF46BH>
26. González, M. T., Oter, C., Martínez, M., Alcolea, M. T., Navarta, M. V., Robledo, J.,... Otero, L. (2022). El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Enfermería Intensiva*, 33(2), 77-88. Recuperado de: <https://bit.ly/3YHjVFo>
27. Greenberg, J. A., Basapur, S., Quinn, T. V., Bulger, J. L., Schwartz, N. H., Oh, S. K., Glover, C. M. (2022). Desafíos que enfrentan las familias de pacientes en estado crítico durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. *Educación y Asesoramiento del Paciente*, 105 (2), 297-303. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.029>

28. Haave, R. O., Bakke, H. H., y Schröder, A. (2021). Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega. *Medicina de Emergencia*, 21 (1), 1-12. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
29. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. Recuperado de: <https://bit.ly/42zHrqZ>
30. Herrera, J. L., Llorente, Y. J., Suarez, S. J., y Oyola, E. (2021). Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia. *Enfermería Global*, 20(61), 285-294. Recuperado de: <https://bit.ly/401q5RA>
31. Hochendoner, S. J., Amass, T. H., Curtis, J. R., Witt, P., Weng, X., Toyobo, O.,... Van Scoy, L. J. (2022). Voces desde la pandemia: un estudio cualitativo de experiencias y sugerencias familiares sobre el cuidado de pacientes críticos. *Anales de la Sociedad Torácica Americana*, 19 (4), 614-624. Recuperado de: <https://bit.ly/3Z9R3q7>
32. Jaramillo, I., Zambrano, G., y Balda, H. (2021). Perspectiva de los profesionales de salud ante una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo. *Reciamuc*, 5(2), 404-410. Recuperado de: <https://bit.ly/3mM9WBr>
33. Janardhan, S. M., Srinivasan, R., Venkateshmurthy, B. M., Katari, Y., y Hiremathada, S. (2019). Satisfacción familiar en una Unidad de Cuidados Intensivos Multidisciplinar (UCI) de una Facultad de Medicina - ¿Cómo podemos mejorar? *India de Medicina de Cuidados Críticos*, 23 (2), 83-88. Recuperado de: <https://bit.ly/3Jyxv9E>
34. McAdam, J. L., y Puntillo, K. (2018). Estudio piloto que evalúa el impacto del apoyo al duelo en las familias de pacientes fallecidos en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Estadounidense de Cuidados Críticos*, 27 (5), 372-380. Recuperado de: <https://doi.org/10.4037/ajcc2018575>
35. Mamani, A., Quispe, K., Butrón, C., y Apaza, F. (2020). Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de emergencia. *Postgrado Scientiarvm*, 6(2), 37-42. Recuperado de: <https://bit.ly/3TakztQ>
36. Organización Mundial de la Salud. (25 de enero de 2021). Manejo clínico de la covid-19: Orientaciones evolutivas. Recuperado de: <https://bit.ly/423QSyu>
37. Padilla, C., Rojas, N., Amthauer, M., y Molina. Y. (2018) Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile. *Enfermería Intensiva*, 29 (1), 32-40. Recuperado de: <https://doi:10.1016/j.enfi.2017.09.001>

38. Padilla, C., Rojas, N., y Arechabala, M. (2019). Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos. *Medicina Intensiva*, 43(4), 217-224. Recuperado de: <https://bit.ly/3J0raDu>
39. Pinheiro, I., Kohlsdorf, M., y Pérez, A. R. (2022). Análisis del estrés y afrontamiento en familiares de pacientes ingresados en UCI. *Psicología de la Salud*, 32, 1-9. Recuperado de: <https://bit.ly/3LfUVli>
40. Ramírez, J. A., y Gómez, O. J. (2022). Necesidades de enfermería para establecer relaciones interpersonales armónicas con la familia del paciente en UCI. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 4(1), 839-858. Recuperado de: <https://bit.ly/41YVXZ7>
41. Rodríguez, T., Fonseca, M., Valladares, A., y López, L. (2020). Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. *Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos*, 18(3), 368-380. Recuperado de: <https://bit.ly/3KDPrRe>
42. Ruíz, A., y Lara, P. (2021). Cuidados al paciente COVID en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Docente*, 113, 56-61. Recuperado de: <https://bit.ly/3SDazci>
43. Sánchez, L. A., Carmona, Y., Silva, Y. V., Garzón, L. F., y Medina, M. A. (2022). Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena (Colombia). *Revista de Bioética y Derecho*, 56, 185-207. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZHgRu0>
44. Silva, L. F., y Casarini, K. A. (2019). Guión guía para preguntas de familiares: Un recurso de comunicación en la UCI. *Spagesp*, 20 (2), 37-54. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZMzdKs>
45. Silva, J. R., De Araujo, V. A., Bertacchini, L., Soares, J., Santana, R., Cardoso, V., Da Costa, F. (2022). Experiencias y vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado a pacientes con covid-19. *Aquichan*, 22(4), 1-18. Recuperado de: <https://bit.ly/3LfqD2c>
46. Ventura, L., y Arreciado, A. (2021). Necesidades y estrategias de participación propuestas por la familia en los cuidados diarios del paciente crítico. *Enfermería Clínica*, 31(5), 294-302. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.029>
47. Wendlandt, B., Kime, M., y Carson, S. (2022). El impacto de las restricciones de visitantes familiares en los trabajadores de la salud en la UCI durante la pandemia de COVID-19. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 68, 2-9. Recuperado de: <https://bit.ly/3Y4pLQN>
48. Yépez, L. B., Gómez, R., y Martínez, R. (2021). Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID- 19 desde

el mes de abril a junio del año 2020. The Ecuador Journal of Medicine, 2(2), 12-22. Recuperado de: <http://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).