

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Comunicación terapéutica del enfermero y satisfacción del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II EsSalud, Tarapoto, 2023

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Autores:

Marivy Vasquez Mori

Kelly Rodriguez Curi

Asesor:

Dra. Mary Luz Solorzano Aparicio

Lima, 01 de agosto del 2024

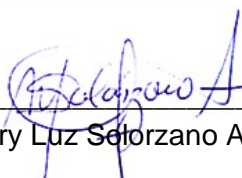
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mary Luz Solorzano Aparicio, docente de la EP Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL II ESSALUD - TARAPOTO, 2023”** de los autores: Marivy Vasquez Mori y Kelly Rodriguez Curi, tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 17 días del mes de diciembre del año 2023



Mary Luz Solorzano Aparicio

**Comunicación terapéutica del enfermero y satisfacción del
paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos
del Hospital II EsSalud - Tarapoto, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Katherine Mescua Fasanando
Dictaminador

Lima, 01 de agosto del 2024

Índice de contenido

Índice de contenido.....	iv
Índice de Apéndice	vi
Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planeamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.....	13
Problema general.....	13
Problemas específicos.....	13
Objetivos de la Investigación.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Justificación de la investigación.....	15
Justificación teórica.....	15
Justificación metodológica.....	16
Justificación práctica y social.....	16
Presuposición filosófica.....	17
Capítulo II.....	19
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	19
Antecedentes internacionales.....	19
Marco conceptual.....	23
Comunicación.....	23
La comunicación en el entorno de la Salud.....	23
La comunicación en el Rol de enfermería.....	23
La comunicación terapéutica.....	25
Dimensiones de la comunicación terapéutica.....	25
Comunicación verbal.....	25
Comunicación no verbal.....	26
Elementos fundamentales de la comunicación No verbal.....	28
Satisfacción.....	28
Satisfacción del paciente.....	28

Dimensiones de la satisfacción del paciente.....	29
Teoría de enfermería.....	31
Teoría del Cuidado de Jean Watson.....	31
Definición de términos.....	32
Capítulo III.....	34
Metodología.....	34
Descripción del lugar de ejecución.....	34
Población y muestra.....	34
Población.....	34
Criterios de inclusión y exclusión.....	35
Tipo y diseño de investigación.....	35
Diseño de Investigación.....	35
Hipótesis.....	35
Hipótesis General.....	35
Identificación de Variable.....	36
Operacionalización de las variables.....	36
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	39
Técnica.....	39
Instrumento.....	39
Validez y confiabilidad.....	40
Proceso de recolección de datos.....	41
Procesamiento y análisis de datos.....	42
Consideraciones éticas.....	42
Capítulo IV.....	44
Administración del proyecto de investigación.....	44
Cronograma de ejecución.....	44
Presupuesto.....	45
Apéndices.....	58

Índice de Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos.....	59
Apéndice B: Validez de los instrumentos.....	63
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)	66
Apéndice D: Consentimiento informado.....	69
Apéndice E: Matriz de consistencia	70

Resumen

La comunicación terapéutica se refiere a una relación entre el profesional de la salud y el paciente, su familia o ambos, cuya finalidad es el impacto directo al tratamiento. Por lo tanto, establecer y mantener esta relación es primordial para el profesional. El objetivo del presente estudio es determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud, Tarapoto, 2023. El estudio será un estudio de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, alcance correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población y muestra estará conformada por 35 pacientes hospitalizados determinada a través del método no probabilístico de tipo censal. La técnica será la encuesta y como instrumento se utilizará dos cuestionarios auto aplicados de escala ordinal; ambos instrumentos fueron validados por juicio de expertos con un índice V de Aiken de 1,000 de validez respectivamente y para la confiabilidad se aplicó a una prueba piloto a 20 participantes en otra muestra de similares características al del estudio. Con relación al proceso de recolección de datos, se solicitará autorización del estudio a la oficina de capacitación y docencia del mencionado hospital, luego se realizará las coordinaciones con el área correspondiente y recabar el consentimiento informado de los participantes del estudio. En la etapa del proceso y análisis de datos, se realizarán las codificaciones y se procesará mediante el paquete estadístico IBM SPSS v.25, los resultados se presentarán en frecuencias, medias y de tendencia central, con tablas de doble entrada para determinar las correlaciones entre las variables y finalmente para comprobar la hipótesis se obtendrá mediante el estadístico del Chi cuadrado y según la prueba de normalidad, se utilizarán las de pruebas paramétricas y no paramétricas.

Palabras clave: Comunicación terapéutica, enfermero, satisfacción del paciente, UCI

Capítulo I

Planeamiento del problema

Identificación del problema

La enfermería es una disciplina profesional cuyo esencial y principal objetivo es la atención al paciente. Además, su propósito es el alivio y la mejora de la salud de las personas; es por ello que, el profesional de enfermería se prepara y lleva a cabo una serie de acciones destinadas a proporcionar la atención necesaria para el paciente (Ramírez Coronel et al., 2021). Asegurando su seguridad y bienestar; en ese sentido, la comunicación entre las enfermeras(os) y pacientes, es considerada como una herramienta primordial en la salud, puesto que tiene un efecto directo en la eficiencia de las intervenciones de este grupo de profesionales en el cuidado de los pacientes (Almará, 2023).

La comunicación desempeña un papel fundamental en las interrelaciones en los seres humanos (Estévez Abda y Estévez Vélez, 2021). Por lo tanto, el lenguaje desarrollado por las personas tiene un fundamento simbólico que implica la capacidad de los signos para representar conceptos en el sistema de comunicación; por ello, la habilidad de comunicación de las personas está intrínsecamente relacionada con su naturaleza social; además, en muchos casos, esta comunicación se traduce al lenguaje hablado, que se compone de signos que se combinan para formar palabras y frases, finalmente el lenguaje verbal son (oral y escrito), por otro lado el no verbal está referido a gestos, expresión facial y corporal (Díaz et al., 2022).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) referido a la seguridad del paciente, señala que aproximadamente el 10% de los pacientes sufren daños durante la atención médica, y anualmente más de 3 millones de personas mueren como resultado de estos incidentes; dentro de estos eventos adversos en algunos casos prevenibles, intervienen varios factores y uno de ellos está referido a 'factores humanos y comportamentales: y dentro de ello, existe una falta de una buena comunicación entre el personal de salud con el paciente y su familiar (OMS, 2023).

Al respecto, según la OMS en la cumbre octava de salud mundial, con el objetivo de garantizar que la atención se enfoque en el paciente, descartaron la importancia de que los profesionales estén debidamente preparados y posean habilidades de comunicación. Esto implica la capacidad de obtener información desde la perspectiva del paciente, construir confianza en la confidencialidad de la relación y adaptarse al nivel de comprensión de cada individuo hospitalizado (Díaz et al., 2022).

La comunicación dentro de una institución de salud, asegura que los profesionales de salud cumplan con sus labores sanitarias en forma eficiente; en el ámbito de la atención de salud, esto se traduce en poner en primer plano el bienestar de los pacientes con una calidad de vida óptima; en ese sentido, en la atención sanitaria, el personal de salud debe ser competente en la interpretación de señales como, las expresiones faciales, el lenguaje corporal y la modulación de la voz, entre otros aspectos, brindando una atención adecuada y oportuna respecto al diagnóstico y pronóstico precisos de las enfermedades de los pacientes externos (Damián et al., 2021).

Una comunicación terapéutica efectiva crea un ambiente de confianza y empatía permitiendo al paciente la manifestación de sus dudas y preocupaciones (Oxa y Loayza, 2021). En cambio, la ausencia de comunicación provoca inseguridad y pérdida de confianza en el paciente, dando lugar a consecuencias negativas que impactan en su proceso de recuperación y bienestar, lo que resulta en la insatisfacción del paciente (Galain et al., 2018; Malpartida y Tello, 2021).

La satisfacción que sientan los pacientes juega un papel fundamental en la atención de salud con calidad y humanismo y es una situación de creciente interés debido al aumento en las quejas por parte de los pacientes; en este punto es importante recalcar que uno de los problemas principales tiene relación con la falta de un trato humano y calidad de información en la interacción de los enfermeros y pacientes mientras reciben la atención (Castillo, 2023). Además, la satisfacción que perciben los pacientes también permite evaluar la calidad de la

atención proporcionada por los enfermeros y su capacidad para cubrir con empatía las necesidades de los pacientes (Oxa, Loayza, 2021).

Si bien es cierto, que los centros hospitalarios, tiene un sin número de procesos, protocolos y reglas, en con el fin de buscar la seguridad y protección al paciente, incluso hay veces restricciones en las visitas y todas estos conjuntos de protocolos en un entorno hospitalario es con la finalidad de ser más seguro durante el proceso de atención, médica o sea hospitalaria (MINSALUD, 2020). Y todas estas acciones, en muchas ocasiones para los familiares o los pacientes existe la necesidad de una comunicación más humana, con los actores en la atención de salud, más aún con las enfermeras por estar más cerca al cuidado y la vigilancia de los pacientes.

Al respecto, en ocasiones se ve obstaculizado esta comunicación Enfermera- paciente, por una serie de elementos como: el estrés laboral, por cumplir múltiples funciones en su hora laboral, periodo de jornada laboral largos y se sienten agotados físicamente al concluir su jornada y otros factores que dificultan la comunicación (Cortez-González et al., 2022).

Por lo tanto, es de suma importancia que el profesional de enfermería, desarrolle habilidades de la comunicación para fundamentar relaciones para hacer del cuidado una experiencia con satisfacción y confortabilidad para el paciente hospitalizado; en ese contexto, un estudio realizado en Argentina, reveló en varios servicios de pacientes hospitalizados, por ejemplo en el área de ginecología demostró que un 58% indicaron que los enfermeros tiene una apertura en la comunicación; en el área de pediatría, casi siempre lo demuestran la comunicación enfermera-paciente con un 75%; mientras que en otras áreas hay una evaluación con 45% de algunas veces existe una apertura a la comunicación con los pacientes hospitalizados (Catota y Guarate, 2023).

La falta de información adecuada y precisa sobre los procedimientos médicos aplicados a los pacientes puede resultar en demoras para recibir atención oportuna y la administración del tratamiento adecuado, aumentando así la probabilidad de complicaciones (Oxa y Loayza,

2021). La carencia de información también puede llevar a que los pacientes olviden las instrucciones dadas (Ibáñez, 2021). Se ha comprobado que una comunicación efectiva y una interacción adecuada por parte de la enfermera son cruciales para asegurar que los usuarios de servicios de salud sigan los tratamientos y las medidas preventivas recomendadas (Matute-Calle y Murillo-Párraga, 2021).

Por consiguiente, la interrelación de enfermeras y pacientes, puede contribuir en los resultados en el paciente por la labor de participación en colaborar con otros miembros del equipo de salud; en contraposición a lo anterior, cuando la comunicación y coordinación es de un nivel baja, se puede ver el incremento en los errores asociados como por ejemplo en la administración de medicamentos, y velar por la seguridad del paciente evitando el incremento de eventos adversos como una probable muerte (Criollo et al., 2021).

Por su parte, un estudio señala, que las enfermeras experimentan sobrecarga laboral debido a la escasez de personal, estrés, fatiga y agotamiento (Salguero, 2022). La atención se centra exclusivamente en el tratamiento terapéutico, con falta de comunicación y empatía hacia los pacientes; y se observa una actitud negativa y falta de contacto físico y apoyo emocional; sobre todo, esta deficiencia en la comunicación afecta la confianza del paciente y prolonga su estancia hospitalaria; por lo tanto, es esencial comprender la percepción de los pacientes sobre la comunicación terapéutica para mejorar la atención.

Es relevante destacar que los enfermeros desempeñan un papel crucial al identificar cuál es el apoyo que buscan los pacientes como sus familiares; por una sencilla razón, puesto que las enfermeras pasan más tiempo brindando atención y estableciendo relaciones personales con el paciente crítico y su familia, y no se limitan solo a llevar a cabo procedimientos técnicos; en ese sentido, la falta de comunicación y apoyo emocional en entornos críticos a menudo da lugar a una fuente significativa de insatisfacción percibida por parte de los familiares presentes, lo que puede desencadenar conflictos en las unidades de cuidados intensivos (Chasillacta y Nuñez, 2022).

La labor cotidiana de la enfermería no se limita a la atención médica, el examen, la observación o la documentación; por lo que, implica un contacto constante y directo con pacientes y sus familiares, lo que hace que el cuidado sea esencialmente atento, amigable y cortés y justamente, esta actitud establece una valiosa conexión, especialmente en situaciones críticas y finalmente, la relación entre la enfermera y los familiares desempeña un papel fundamental, y la comunicación clara y oportuna contribuye a generar confianza y a aliviar la angustia y desesperación que a menudo experimentan los familiares, permitiendo así una atención de alta calidad (Cruz, 2022).

La comunicación terapéutica es considerada de esencial en todos los niveles de atención médica. Por ejemplo, en un estudio en Ecuador, se identificó deficiencias en la comunicación terapéutica entre el profesional enfermero y las familiares maternas en un servicio pediátrico; lo que fue calificada como una satisfacción parcial por parte de los padres, ya que percibieron un nivel de aceptabilidad promedio en la interacción con las madres de los recién nacidos (Hidalgo, 2022; Paredes, 2019).

A nivel internacional, según un estudio realizado por Pratiwi et al. (2021) en Indonesia, demostró que el 51,2% de los encuestados señalaron que existe una comunicación terapéutica entre el enfermero y los pacientes; igualmente un estudio realizado en Etiopía publicó un reporte sobre el estudio de “predictores de la comunicación terapéutica del enfermero con paciente hospitalizado”, reveló los siguientes resultados: el 33,9% presentó un nivel bajo, el 31,3% como moderado y un 34,9% de encuestados reveló una comunicación terapéutica del enfermero en un nivel alto (Robera et al., 2019). De todo lo anterior en más de los dos tercios de los encuestados evaluaron entre un nivel moderado y bajo sobre la comunicación terapéutica empleada por los profesionales de enfermería y esto es preocupante.

Igualmente, según los estudios realizados en Ecuador por Santiana Yaselga (2021) concluye en la relación de enfermera y el paciente es evaluado en un nivel medio favorable puesto que en más del 50% de los encuestados lo revelaron; asimismo otro estudio sobre la

Relación enfermera con el paciente hospitalizados, los resultados mostraron que existe una relación medianamente favorable en el servicio y contexto del estudio, la evaluación fue menor al 40% en todas las fases (Franco, 2021).

A nivel nacional un estudio realizado en el 2020 sobre la satisfacción de los usuarios en salas de internamiento de un hospital pública de Lima, demostró que un 35,20% de los encuestados, señalaron estar insatisfechos con la atención de los enfermeros les brindaron en dicha área de atención hospitalaria (Nolazco, 2020).

Asimismo, a nivel nacional en un estudio realizado por Abanto y Chipana (2023), en el servicio e hospitalización de un hospital público del Minsa en el distrito de Ventanilla de la ciudad de Lima, los resultados revelaron que un 43,7 % de los encuestados revelaron una percepción del cuidado en un nivel medianamente favorable y un 27,1% como no favorable y respecto a la dimensión interacción fue medianamente favorable en un 68,7% y respecto a la satisfacción fue medianamente favorable en un 56,2%. En conclusión, la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en hospitalización fue calificado de manera global como medianamente favorable.

Es este contexto antes descrito, se plantea la siguiente interrogante de investigación.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II-2 EsSalud de Tarapoto, 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de Comunicación terapéutica del enfermero con el paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la comunicación terapéutica del enfermero en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión técnico profesional del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión de confianza del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión educación del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica en la dimensión de comunicación verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica en la dimensión de comunicación no verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto, 2023.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de comunicación terapéutica del enfermero con el paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la comunicación terapéutica del enfermero en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión técnico profesional del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión de confianza del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión educación del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en la dimensión comunicación verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en la dimensión comunicación no verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Justificación de la investigación

Justificación teórica

La justificación teórica, en el presente estudio está basada en la identificación y organización de la información para la profundización de los conocimientos teóricos, en materia de la comunicación terapéutica del profesional enfermero con los pacientes hospitalizados, profundizar los conceptos de la variable del estudio de investigación para dar herramientas al profesional enfermero en la unidad de cuidados intensivos en donde laboran,

basado en una revisión bibliográfica exhaustiva y actualizada en temas en el contexto de la investigación.

Justificación metodológica

La justificación metodológica en el presente estudio se fundamenta en la aplicación de instrumentos de medición validados y confiables, con lo cual se recolectarán los datos de las variables de estudio como son: la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente; en ese sentido, los instrumentos serán capaces de capturar la complejidad de la comunicación en este contexto crítico y su impacto en la satisfacción del paciente. Finalmente, se estará contribuyendo a la comunidad científica, en hacer la réplica en estudio en similares contextos.

Justificación práctica y social

Los resultados del estudio ofrecen la oportunidad de comprender y crear conciencia acerca de la relevancia de “la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente” en relación a la atención proporcionada por el personal de enfermería. Esto se presenta como un problema actual. A partir de esta conciencia, se pueden desarrollar estrategias para reducir la incidencia de este problema en la Unidad de Cuidados Intensivos y en el Hospital II- EsSalud de Tarapoto. Esto, a su vez, permitiría diseñar e implementar planes de mejora basados en la realidad encontrada, con el objetivo de establecer un entorno propicio que promueva un desempeño efectivo de las enfermeras, manteniendo al mismo tiempo un alto nivel de calidad en la ejecución de sus tareas especializadas, que demandan de una gran precisión. Por lo tanto, los pacientes que acuden en la hospitalización de dicho nosocomio de salud serán los beneficiados, por la atención de salud de un nivel de calidad alta. Y finalmente cabe reincidir en que los resultados obtenidos, podrían respaldar la implementación de programas de capacitación para enfermeros y la promoción de entornos que fomenten una comunicación más centrada en el paciente.

Presuposición filosófica

En las Sagradas Escrituras, se describe la historia de la creación en los capítulos 1 al 3 del libro de Génesis en la Biblia relata la creación de Adán y Eva, los primeros seres humanos, y su relación con Dios en el Jardín del Edén. Según la narrativa, Dios creó al hombre (Adán) y a la mujer (Eva) como seres perfectos a su imagen y semejanza (Reina-Valera, 2015).

En el relato, se describe que Dios estableció una relación cercana y comunicativa con Adán y Eva. Dios caminaba en el jardín en la fresca del día y conversaba con ellos. Esta comunicación directa y cercana con él es un elemento fundamental en la narrativa de la creación.

Este relato en Génesis resalta la importancia de la comunicación y la relación entre la humanidad y Dios. También plantea la idea de que la desobediencia y el pecado pueden afectar negativamente esta relación. A lo largo de la Biblia, la comunicación entre Dios y la humanidad es un tema recurrente y se exploran diferentes aspectos de la relación entre el ser humano y lo divino en diversas historias y pasajes (Andrade, 2016).

En resumen, la comunicación desempeñó un papel esencial en la enseñanza y el ministerio de Jesús y sus palabras y acciones se centraron en transmitir un mensaje de sanación, salvación y transformación espiritual. Su legado como comunicador sigue siendo una fuente de inspiración y guía para innumerables personas en todo el mundo que buscan una comprensión más profunda de su fe y su relación con Dios (Giménez, 2020).

Por lo tanto, la comunicación es una necesidad inherente a la experiencia humana que se manifiesta en la vida diaria durante su existencia; y es utilizada como un proceso en el cual el emisor y el receptor tienen la posibilidad de expresarse mediante signos, palabras y códigos; por su puesto que, durante dicho proceso, se establecen un intercambio de información a través de conductas tanto verbales como no verbales; respecto al profesional enfermero la comunicación entre el personal que lo cuida en un hospital y el paciente es de suma

importancia por ser prioritario en el cumplimiento en la práctica de enfermería (Gijón-Alvarado & Muggenburg-Rodríguez, 2019).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas.

Antecedentes internacionales.

Sánchez y Quenorán (2023) realizaron un estudio en Ecuador, con el objetivo de “determinar la comunicación terapéutica entre la enfermera y la familia del paciente en cuidados críticos del hospital Cantón Puyo”; fue un estudio exploratorio y transversal; los participantes del estudio fueron 13 enfermeras y 15 familiares de pacientes hospitalizados en UCI. Los resultados obtenidos, mostraron que hay evidencia de la buena disposición de las enfermeras para brindar cuidados humanizados; sin embargo, existe la necesidad de mejorar la calidad de la comunicación y el apoyo emocional, y llegue a una opinión más favorable por parte de los familiares de pacientes hospitalizados. Se concluye, que se pudo evidenciar de que la comunicación terapéutica tiene relevancia para la opinión de satisfacción de los familiares y pacientes, dar apoyo emocional a la familia y brindar un cuidado integral al paciente.

Mersha et al. (2023) ejecutaron un estudio en un hospital público en el Sur de Etiopía, en donde tuvo como objetivo “evaluar el estado de la comunicación terapéutica y sus factores asociados mediante la aplicación de la teoría enfermera de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau”; el estudio fue cuantitativo y de corte transversal; la población muestral fue de 408 pacientes que participaron en el estudio; utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado con 28 ítems, con la cual fue medido la variable de comunicación terapéutica de los enfermeros con el paciente hospitalizado. Los resultados obtenidos presentaron de que los participantes revelaron lo siguiente: el 40,4% tenía niveles altos de comunicación terapéutica, el 25,0% nivel moderado y el 34,6% nivel bajo. Las conclusiones del estudio señalan según los hallazgos indican una brecha en la comunicación terapéutica entre enfermeras y pacientes, y se identifican factores modificables; por lo tanto,

brindar oportunidades a las enfermeras para mejorar sus calificaciones, prestar especial atención a las enfermeras que trabajan en áreas estresantes.

Chivas (2021) diseñó un estudio de posgrado en la Paz, Bolivia, con el objetivo de “determinar estrategias que permitan mejorar la comunicación entre el personal de salud y el paciente crítico”; el tipo de estudio fue cuantitativa, nivel descriptivo y transversal; como instrumento utilizó un cuestionario y como técnica utilizó encuesta para recabar la información, la muestra fue determinada mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia. Los resultados mostraron que el 63% de las encuestadas refirieron utilizar la comunicación verbal y no verbal el 37% no utilizaron; además el 88% señalaron que los factores ambientales y físicos son las variables influyentes de manera negativa en el correcto desempeño de las enfermeras, como efecto a que exista déficit de las destrezas comunicacionales. El estudio concluye en que, de acuerdo a los resultados obtenidos, se espera contribuir en el fortalecimiento de las comunicaciones interpersonales entre la enfermera y los pacientes críticos hospitalizados.

Robera et al. (2019) efectuaron un estudio en Etiopía con el objetivo de “determinar la implementación efectiva de la comunicación terapéutica y sus predictores” fue un estudio de tipo cuantitativo y transversal institucional; su población fue de 344 pacientes y la muestra fue probabilística de 200 pacientes, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento fue utilizado un cuestionario. Los resultados revelaron que el 33,9% presentaron una comunicación terapéutica de nivel bajo; el 31,3% nivel moderado y el 34,9% un alto nivel de comunicación terapéutica con los pacientes hospitalizados. El estudio concluye a la actualidad la comunicación terapéutica estuvo más implementada y que a raíz del estudio que la visión percibida por los pacientes fueron predictores significativos de la comunicación terapéutica entre el enfermero y los pacientes.

Antecedentes Nacionales

Huaranga Marmanillo (2023) realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre los cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de recuperación de un hospital” en Cusco, Perú, el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal; su muestra fue no probabilística de 100 participantes que fueron los pacientes hospitalizados, fue aplicado 2 cuestionarios: “Percepción del paciente hospitalizado” y “Cuestionario de satisfacción del usuario (SERVPERF)”. Los resultados revelaron, que existe un alto desempeño de enfermería con un 85% de percepción; respecto a la satisfacción demostró que existe un nivel alto con 97%. La conclusión del estudio señala que existe una relación significativa entre las 2 variables de estudio.

Valencia (2021) ejecutó un estudio en Ica, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado; el tipo de estudio fue descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; el estudio se realizó tomando en consideración una población de 324 pacientes y su muestra estuvo comprendida en 176 participantes, determinado mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia; la técnica fue la encuesta y como instrumento, se empleó 2 cuestionarios. Los resultados obtenidos mostraron que el 45,5% percibieron con una comunicación terapéutica baja, 35,8% nivel medio y sólo un 18,8 de nivel alto en comunicación terapéutica; y de la variable satisfacción el 35,2% mostró una satisfacción moderada o media, el 36,9% reveló insatisfacción por la atención recibida y solo el 8% reveló satisfacción. La conclusión del estudio fue que no existe relación significativa entre las dos variables de estudio, siendo que existe una insatisfacción de los pacientes, con una evaluación de regular a media.

Oxa y Loayza (2021) realizaron un estudio en Lima, Perú; con el objetivo de determinar la relación existente entre la comunicación terapéutica de el enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado; su estudio fue de tipo básica, descriptivo, nivel correlacional, diseño no

experimental y de corte transversal; la muestra fue 80 pacientes hospitalizados; utilizó como técnica la encuesta y fue utilizado 2 cuestionarios como instrumento. Los resultados mostraron que el 56,25% percibió una comunicación de nivel regular, el 30% de nivel eficiente, el 13,75% fue de nivel deficiente y respecto a la satisfacción el 53,75% mostró satisfacción alta, e 31,25% una satisfacción muy alta. El estudio llegó a la conclusión de la existencia de una correlación moderada y positiva entre las 2 variables de estudio.

Noa y Saavedra (2021) efectuaron un estudio en Puno, Perú; con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes”; fue un estudio de tipo básica, nivel descriptivo-correlacional, no experimental y transversal, su muestra estuvo compuesta por 89 pacientes, en donde aplicó 2 cuestionarios. En los resultados se pudo observar que el 38,20% mostró una comunicación terapéutica de nivel malo, el 37,71% nivel regular y el 28,09% nivel bueno; respecto a la variable satisfacción revelaron que el 35,96% mostraron una satisfacción de un nivel bajo, el 42,7% un nivel medio y solo el 21,35% un nivel alto. El estudio concluye en que existe relación de nivel aceptable positiva entre las variables de estudio.

Saavedra Chinchayán et al. (2021) realizaron un estudio en Cajamarca, Perú; con el objetivo de determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el servicio de medicina del hospital general de Jaén; el estudio fue cuantitativo, nivel descriptivo; observacional, prospectivo, transversal, su muestra fue de 122 pacientes hospitalizados, como instrumento utilizó un cuestionario sobre la comunicación terapéutica, fue validado y con una confiabilidad Alpha de Cronbach de 0,920 de índice de validez. Sus resultados mostraron que el 71,3% reveló un nivel bajo sobre la comunicación terapéutica del enfermero, y el 28,7% percibió nivel medio. El estudio concluye en que la comunicación terapéutica del profesional de enfermería fue percibida por los pacientes hospitalizado en un nivel bajo a regular.

Marco conceptual

Comunicación.

La comunicación es el proceso de transmitir pensamientos, ideas y emociones a otras personas. Sin embargo, en ocasiones, pueden surgir obstáculos que impiden alcanzar los resultados deseados. Esto se debe a una interacción compleja de múltiples elementos y factores, lo que ha llevado a considerar la comunicación como un arte que requiere desarrollo. Por lo tanto, la comunicación es un proceso continuo y dinámico que involucra una serie de eventos diversos que interactúan constantemente. La esencia de una comunicación efectiva radica en una comprensión adecuada de esta variedad de variables (Begazo, 2021).

Igualmente, cabe resaltar que la comunicación, es esencial para la vida cotidiana a lo largo de la historia, se percibe como un proceso donde el emisor y el receptor se expresan mediante signos, palabras y códigos (Elizalde y Herbert, 2023). Durante este intercambio, se manifiesta la transmisión de información a través de comportamientos verbales y no verbales (Simonetti, 2020). En el ámbito de enfermería, la comunicación entre el personal y el paciente adquiere una importancia destacada, siendo un elemento fundamental en la práctica profesional. Actúa como el punto central que conecta tanto los cuidados asistenciales como tecnológicos, orientados hacia la provisión de atención de enfermería de alta calidad (Gijón-Alvarado y Müggenburg-Rodríguez Vigil, 2019).

La comunicación en el entorno de la Salud.

La comunicación desde los ambientes de atención en hospitalización, es considerado como una habilidad fundamental y necesaria para crear una interrelación con el paciente y sus familiares, y esto es fundamental; porque contribuirá de manera efectiva en la recuperación y en los resultados en salud del paciente y familia (Mambié y De Sotto, 2023).

La comunicación en el Rol de enfermería

En la práctica de enfermería, la comunicación desempeña un papel crucial; esto se debe, a que cuando una enfermera se comunica de manera efectiva con el paciente, se

aumentan las probabilidades de promover la salud del paciente al identificar sus necesidades de manera oportuna (López Galindo et al., 2022). Además, a través de la comunicación se establecen relaciones más sólidas con los pacientes, lo que resulta en la construcción de confianza, contribuyendo a la reducción de problemas legales relacionados con la práctica de enfermería. En consecuencia, la comunicación es un elemento fundamental en la relación entre la enfermera y el paciente (Oxa y Loayza, 2021).

En el ámbito de la atención sanitaria, se ha incrementado la relevancia y el rol de la comunicación y las relaciones interpersonales al reconocer la comunicación como un componente fundamental para mejorar la calidad del cuidado; por lo tanto, establecer lazos de interacción con pacientes y sus familiares permite a la enfermera brindar apoyo, contribuyendo así a una experiencia de cuidado más satisfactoria y cubriendo las necesidades de atención del paciente (Galarza y Saavedra, 2023).

Igualmente, la comunicación desempeña un papel central en el progreso social y personal de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos; en ese sentido, actúa como una herramienta esencial en las interacciones humanas, facilitando la conexión terapéutica entre la enfermera y los pacientes en estado de salud críticos (Chivas, 2021).

Por otro lado, la efectividad en la atención médica y el cumplimiento de los objetivos institucionales dependen en gran medida de la comunicación y coordinación en salud; por lo tanto, en el entorno hospitalario, las enfermeras interactúan de manera continua con sus colegas y profesionales de diversas áreas, y en consecuencia, este contacto constante tiene como objetivo ofrecer a los pacientes una atención integral y centrada en el ser humano (Criollo et al., 2021).

De igual modo, mejorar la efectividad de la comunicación es crucial; por consiguiente, esto implica perfeccionar la interacción entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, con el propósito de obtener información oportuna, precisa y completa durante la prestación de atención. Asimismo, este enfoque busca disminuir errores asociados a

actividades como escuchar, escribir, confirmar y verificar (Figueroa-Urbe & Hernández-Ramírez, 2021).

La comunicación terapéutica.

Es una forma de comunicación que se establece en el contexto del cuidado proporcionado a pacientes o personas que requieren asistencia (Orcajada, 2022). Este enfoque representa un nuevo paradigma en la enfermería, ya que subraya la importancia de cómo se comunica la enfermera con el paciente, así como el contenido de esa comunicación (Asenjo y Huancas, 2023). Esto incluye la comprensión de la experiencia del paciente en su sufrimiento por su enfermedad que la padecen, entre otros aspectos y la relación terapéutica que se desarrolla entre la enfermera y el paciente, sirve de fundamento para la ejecución de los demás procesos relacionados con la atención y su cuidado (Cambizaca et al., 2022).

Asimismo, la comunicación terapéutica se define como una relación entre el profesional de la salud y el paciente, su familia o ambos, y tiene un impacto directo en los objetivos del tratamiento. Por lo tanto, establecer y mantener esta relación es un objetivo fundamental para el profesional. Además, esto implica que el profesional de enfermería desempeña un papel de apoyo, escucha y diálogo, poniendo al paciente en el centro de la atención, y finalmente, la forma en que el profesional se comunica, lo que comunica y cómo el paciente experimenta su enfermedad deben basarse en las necesidades del paciente (Oxa y Loayza, 2021).

Dimensiones de la comunicación terapéutica

Comunicación verbal.

La comunicación verbal, a veces denominada comunicación lingüística, se fundamenta en el uso de palabras como componentes esenciales (Villullas, 2021). Sin embargo, no puede tener lugar de forma aislada, ya que requiere elementos adicionales como la comunicación no verbal, la capacidad de escuchar y el discernimiento (Mambié Meléndez & De Sotto Esteban, 2023). Estos elementos son necesarios para que la comunicación sea efectiva; además, la comunicación debe ser fluida y bidireccional, y debe ocurrir en un solo canal, ya que las

diferencias en las formas de comunicarse pueden dar lugar a confusiones (Oxa Salvador & Loayza Quispe, 2021).

Parte de los componentes de la comunicación verbal son:

Tipo de lenguaje: es un componente fundamental de la comunicación y se manifiesta a través de una serie de símbolos, tanto en forma verbal como no verbal; este tipo de lenguaje es característico de la comunicación dentro de un grupo en particular (Ortiz Delgado et al., 2020).

Tono y voz: debe mantenerse en un nivel equilibrado, de modo que ambas partes en la comunicación utilicen un tono similar. Es importante destacar que la voz humana consiste en una variedad de sonidos generados por las cuerdas vocales y el tono de voz empleado puede transmitir emociones como enojo, alegría, entre otras (Fernández-Hoya, 2020)

La fluidez del habla y las interrupciones: En las conversaciones, es común encontrarse con dudas, titubeos y repeticiones; no obstante, cuando los trastornos del habla se vuelven excesivos, pueden generar sensaciones de inseguridad, falta de competencia, desinterés o ansiedad; y estos problemas del habla a menudo van acompañados de otros elementos paralingüísticos, como silencios o el uso de palabras sin sentido, entre otros (Fernández-Hoya, 2020)

Claridad y ritmo en la voz: Este aspecto se relaciona con la habilidad de articular las palabras de manera precisa mediante el adecuado uso de la mandíbula inferior, la lengua y los labios, lo que facilita una pronunciación correcta; por lo tanto, aquellos que buscan comunicarse de manera asertiva deben hablar con claridad para garantizar que el receptor pueda entender sin dificultad, sin necesidad de recurrir a otros recursos; y finalmente, la comunicación debe ser simple, con pausas adecuadas y un ritmo apropiado (Fernández-Hoya, 2020; Ríos et al., 2020)

Comunicación no verbal

Comunicación no verbal. “Es la que se transmite a través de movimientos corporales, la postura y la distancia corporal entre emisor y receptor” (Ruano Marroquín, 2021, p. 15).

Al respecto, según Bovee & Thill en Haryati (2001); Kristiyanti (2012), la comunicación no verbal abarca gestos, entonación de la voz, actitudes, y demás, que permitirán a alguien comunicarse sin utilizar palabras; por lo tanto, cada vez que ocurre una interacción entre dos partes mediante la comunicación no verbal, sin que nos demos cuenta, implicará comportamientos (gestos), movimientos oculares, cambios en la postura corporal y expresiones faciales (Ibrahim et al., 2022)

Comunicación no verbal , transferencia de información de una persona a otra sin el uso de palabras o lenguaje hablado; en ese sentido, la comunicación no verbal puede ocurrir de diversas maneras, incluso a través de expresiones faciales, gestos y postura o posición corporal (Akre, 2023).

La comunicación no verbal. implica crear significado mediante comportamientos que no son palabras; por consiguiente, en lugar de considerar la comunicación no verbal como algo opuesto o independiente de la comunicación verbal, es más preciso verlas actuando juntas, como componentes de una misma técnica sistémica (Walker, 2023).

La Importancia de la Comunicación No Verbal.

La importancia de la comunicación no verbal, radica en que se utiliza para reforzar lo que se dice de manera verbal, por ejemplo: se dice de cosas serias, pero las facies o las caras son menos serias; por lo tanto, las personas presentes creen menos en los que se está diciendo; al respecto, según Norazlina y Masittah (2012) refieren que las expresiones faciales son imágenes de uno mismo que se destacan ante el público; en esos sentido, la comunicación no verbal es tan importante como la comunicación verbal, y esto se debe a que ambas trabajan juntas en el proceso de comunicación; finalmente con la comunicación no verbal, se otorga más énfasis, repetición, complemento y sustitución a la comunicación verbal para que sea más fácil de interpretar (Ulmi, 2017). Y esto se debe tener en cuenta que, cuando la comunicación verbal y no verbal no están en sintonía, la gente tiende a creer en la no verbal (Ibrahim et al., 2022).

Elementos fundamentales de la comunicación No verbal

La comunicación no verbal integra principalmente los siguientes elementos: a) paraverbal o paralenguaje: incluye aspectos de modulación el volumen de voz, el tono/entonación, la fluidez, la velocidad y las pausas; b) Las expresiones y micro expresiones faciales: en donde las emociones son transmitidas en un 60% de la expresión de la cara, en especial la sonrisa; c) La comunicación háptica (tacto): contacto directo de las personas; d) El espacio personal y el territorio: el majeo autónomo y respeto al prójimo; e) Los movimientos del cuerpo y la cabeza, las posturas corporales, los gestos; f) La comunicación visual: en lo particular la mirada, y g) Los accesorios que se utilizan (Mambié Meléndez y De Sotto Esteban, 2023). Además, Los elementos de la comunicación no verbal abarcan una amplia gama de señales, gestos y expresiones que complementan o sustituyen a la comunicación verbal.

Satisfacción

La satisfacción respecto a la atención en salud se conceptualiza desde múltiples factores, por ello, es uno de los fines del profesional de salud; por lo tanto, una definición sería como la diferencia cognitiva entre la expectativa concebida y la atención percibida y la conceptualización más holística de “satisfacción en la atención es el de un estado emocional susceptible de ser medido, que surge del acto de comparar las expectativas con los resultados en la atención sanitaria” (Real-Delor, 2023, p. 28).

Satisfacción del paciente

En el contexto de la atención médica, la satisfacción del paciente tiene una asociación intrínseca con las evaluaciones de calidad, desde la perspectiva del individuo que recibe el servicio; en este sentido, el término corresponde desde la percepción del paciente o usuario de la salud “en relación a la asistencia recibida en función de su expectativa, puntuadas su satisfacción, según diferentes niveles (desde insuficiente, cuando el servicio no fue cumplido con la expectativa, hasta un nivel de excelencia, cuando el servicio fue superada según la expectativa al principio” (Zeithaml et al., 2014 citado en Ghignatti da Costa et al., 2020, p. 2).

Igualmente, la satisfacción del usuario de la salud, según Kotler es “el nivel de estado de ánimo de una persona o usuario de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas generadas” (López, 2020; citado en Cuayla Cuayla, 2023, p. 13).

La satisfacción del paciente surge de una constante comparación entre la experiencia vivida y la percepción subjetiva, por un lado, y las metas y expectativas, por el otro; en otras palabras, se trata del estado psicológico formada por un reflejo la respuesta cognitiva, emocional y material del paciente en relación con la satisfacción de sus necesidades e deseos de información, y por último, este estado se basa en un proceso de juicio y evaluación, ya que implica la comparación entre las expectativas y metas iniciales y los resultados alcanzados (Lozano, 2023).

Dimensiones de la satisfacción del paciente

Técnico profesional

La dimensión del técnico profesional, está referido a la evaluación de la competencia, habilidad y conocimiento del personal de salud como: médicos, enfermeros y otros profesionales de salud, desde el punto de vista del paciente; en ese sentido, los pacientes evalúan si recibieron un tratamiento o atención de alta calidad por parte del personal médico, el cuidado del profesional enfermero utilizando la tecnologías de asistencia sanitaria (Pérez et al., 2020).

Del mismo modo, implica la aplicación de tecnología respaldada por la ciencia en la atención al paciente, considerando aspectos éticos, la relación entre riesgos y beneficios, y utilizando medidas y procedimientos seguros, y la evaluación es realizada mediante indicadores, protocolos o estándares (Mejías Sánchez & Borges Oquendo, 2021). En esta dimensión, la enfermería es guiada a un desempeño profesional excepcional en todas en las que tenga que intervenir, así también en los procedimientos, demostrando capacidad en la provisión de atención rápida y continua, con un enfoque en la prevención de riesgos durante todo el proceso (Millán, 2021).

Confianza

¿Cuál es la importancia?

De manera global, se puede afirmar que la confianza se centra en las expectativas positivas que las personas poseen acerca de la intención y acciones de otros individuos. Aquellos que confían esperan no ser decepcionados por la persona o personas en las que depositan su confianza, ya sea que estas sean conocidas y específicas o desconocidas (Güemes, 2019).

En el contexto de la atención en salud, la confianza se refiere a la percepción del paciente sobre la confiabilidad y la relación de confianza que ha establecido con su proveedor de atención médica; en donde, los pacientes evalúan si pueden confiar en el equipo médico, las enfermeras y si se sienten seguros y cómodos al recibir atención de ellos; por lo tanto, los pacientes valoran la comunicación abierta, la empatía y la sensación de que su proveedor de atención médica se preocupa por su bienestar (Vargas et al., 2020).

Asimismo, la confianza se define como la creencia en que una persona o un grupo es capaz, para llevar a cabo una acción particular o influir en un resultado específico (Paredes Larios, 2020). En consecuencia, podemos entender la confianza como una suposición sobre lo que esperamos lograr, respaldada por un elevado grado de certeza (Vargas Celis et al., 2020).

Educación al paciente

La educación al paciente es de suma importancia puesto que juega un rol primordial para el cumplimiento en la labor de la enfermería, y constituye un componente esencial (López Cocotle y Moreno Monsiváis, 2023); por lo que se reconoce que las enfermeras desempeñan un papel de educadoras en lo que respecta a la salud de los pacientes (Berme, 2020). Esta tarea educativa no se limita solo a la parte del cuidado, más bien es una parte integral de su desempeño del personal de enfermería que asume para el cumplimiento en sus diversas responsabilidades, y estas responsabilidades demandan una constante innovación para estar alineadas con las necesidades cambiantes de la población (Cazorla, 2022)

Teoría de enfermería

Teoría del Cuidado de Jean Watson

La teoría de Jean Watson expone de manera explícita tres de los cuatro conceptos del metaparadigma de enfermería: salud, enfermería y persona. La salud se refiere a la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma; y por lo tanto, tiene una relación al nivel de equivalencia entre el yo percibido y el yo experimentado (Watson, 1999, 2012), citado en (Braz Evangelista et al., 2020).

En cuanto a la enfermería, la teórica la considera un concepto filosófico, dinámico y mutable que sugiere cuidado y tiene diversos significados (Watson, 1999, 2012); citado en (Braz Evangelista et al., 2020).

El enfermero, en las relaciones de cuidado, es visto como copartícipe del proceso; cumpliendo en ayudar a las personas a encontrar su significado, incluso frente a la desarmonía y el sufrimiento, asistiendo así en las decisiones relacionadas con el estado en el que se encuentra el paciente (Watson, 1999, 2012); citado en (Braz Evangelista et al., 2020).

Fundamentos teóricos:

Su fundamento teórico estuvo basado en lo siguiente:

Enfermería: según Watson, la enfermería son “los conocimientos, pensamientos, valores, filosofía, compromisos y acciones, con cierto grado de pasión” (p.74), además, la teoría de Watson solicita a los enfermeros que puedan trascender más allá de los procedimientos, las tareas y las técnicas prácticas, como la relación enfermera-paciente que dan resultado terapéutico de un cuidado transpersonal (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2022).

Persona: está considerado al ser humano, de manera indistinta, persona, vida, personalidad, que lo considera como una unidad de mente/espíritu/naturaleza (196, p.147) (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2022).

Salud: utilizó la definición por la OMS agregando 3 elementos: “1) un alto nivel de funcionamiento físico, mental y social general; 2) un nivel general de adaptación-mantenimiento para el funcionamiento diario, y 3) la ausencia de enfermedad” (p.220) (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2022).

Entorno: Watson, refirió respecto al rol del enfermero como la “atención a los entornos: mental, físico, social y espiritual de apoyo, protección y/o corrección” (Watson, 179, p.10) citado en (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2022).

Definición de términos

Comunicación: Consiste en el proceso a través del cual enviamos y recibimos información, ideas, opiniones y actitudes con la finalidad de alcanzar una mejor comprensión y acción (Petrone, 2021, p. 188).

Comunicación terapéutica: Se puede comprender como una herramienta que favorece la expresión de sentimiento y emoción, mediante una interacción abierta permitiendo la identificación de la necesidad, duda y temores del paciente, con el fin de brindar apoyo y atención, sustentado en una base de escucha activa, empatía, la aceptación del paciente (Fernández Peris, 2016); citado en (Gil Sola, 2019, p. 80).

Comunicación verbal: “se define como un sistema de intercambio humano que se lleva a cabo mediante signos visuales” (Petrone, 2021, p. 189).

Comunicación No verbal: Abarca todo proceso de intercambio de información que prescinde del uso de palabras, ya sean habladas o escritas. Esta categoría se divide en tres tipos: a) Comunicación no verbal kinésica, que involucra el uso de lenguaje corporal como gestos y miradas; b) Comunicación no verbal proxémica, referido a la distancia entre personas, variando según la situación y la cultura; y c) Comunicación no verbal paralingüística, que comprende expresiones de sonidos sin el uso de palabras (Petrone, 2021).

Satisfacción: Es un indicador de calidad y bienestar que poseen los pacientes, y as u vez facilitando, promoviendo y garantizando altos niveles de atención en salud, brindados por el personal enfermero (Arcentales Lema et al., 2021).

Paciente: el concepto de paciente, está considerado y valorado como persona, tanto en el lenguaje común, médico y de la persona con necesidad de atención en salud (Elío-Calvo, 2022). Otra definición refiere que, es el “Individuos que participan en el sistema de atención de salud con el fin de recibir procedimientos terapéuticos, de diagnóstico o preventivos” (Díaz et al., 2022, p. 25).

Salud: concepto considerado de la Real Academia Española, en que la salud es definido como “el estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones y el conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”, citado en (Rodríguez Carvajal & Meras Jáuregui, 2022).

La satisfacción del paciente: La evaluación de la satisfacción del paciente es crucial como indicador de la calidad de la atención proporcionada por los profesionales de enfermería. Detectar oportunidades de mejora es esencial para optimizar los cuidados brindados a los pacientes hospitalizados, considerando este aspecto como un indicador tanto del cumplimiento de los cuidados de salud del personal como de la calidad del servicio en general; y finalmente, el nivel de satisfacción de los pacientes se convierte en un medio para evaluar y supervisar la calidad, disponibilidad y atención en salud de manera integral hacia el paciente (Collantes-Delgado & Clavo-Pérez, 2020).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La investigación se llevará a cabo en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos - UCI adulto de un Hospital II -2 EsSalud de la ciudad de Tarapoto, ubicado en el nivel dos del área de hospitalización, contigua a áreas críticas como: emergencias, sala de operaciones y recuperación; además cuenta con servicios de apoyo como: laboratorio, ecografía y tomografía. El personal de salud que labora en el área está conformado por: médicos, enfermeros, psicólogos, laboratoristas, administrativos y técnicos de Enfermería, entre otros. La institución brinda atención a pacientes con el seguro SIS y público en general.

Población y muestra

Población

“La población es un conjunto infinito o finito de sujetos con características similares o comunes entre sí (Arias, 2012). Asimismo, es la totalidad de elementos del estudio, el investigador puede delimitar según la formulación en el estudio” (Arias González et al., 2022, p. 93)

La población para el presente estudio estará conformada por 35 pacientes hospitalizados en la UCI, del Hospital II- 2 EsSalud – Tarapoto, equivalente al periodo de un trimestre de la atención según el reporte del año anterior.

Muestra.

La muestra es una porción representativa de la población que ha de tomar como referente para el estudio y ser analizado; y el tamaño de la muestra existen formas para obtener, mediante métodos probabilísticas y no probabilísticas (Buelvas & Rodríguez, 2021).

Para el presente estudio la muestra será del total de la población que son 35 pacientes en el área de hospitalización de UCI del Hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.

Muestreo

En el presente estudio el muestreo que se ha de emplear, es no probabilístico, de tipo censal; puesto que, se tomará en cuenta la población total del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Paciente hospitalizado en la UCI del hospital EsSalud de Tarapoto.

Pacientes que acepten participar mediante la firma de, consentimiento informado

Criterios de exclusión

Pacientes hospitalizados que no acepten participar en la investigación.

Pacientes que hablen otro idioma que no sea castellano.

Pacientes iletrados.

Tipo y diseño de investigación

En el presente estudio, el tipo de investigación, según la orientación será de tipo básica; porque, el objetivo principal es incrementar los conocimientos de una realidad concreta; Asimismo, será de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo- correlacional; puesto que describirán las propiedades específicas de las variables, la definen y miden las variables; asimismo, cuantificarán las dimensiones del fenómeno de estudio, y finalmente de nivel correlacional, porque, se determinará la asociación entre las variables según la tipología de (Alvarez Risco, 2020)

Diseño de Investigación

El diseño será un estudio no experimental, por lo que no existirá manipulación alguna de las variables de estudio y de corte transversal; porque, para realizar el análisis de la información, las variables se medirán en un solo momento (Risco, 2020)

Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados Intensivos del Hospital II- 2 EsSalud – Tarapoto – 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados Intensivos del Hospital II- 2 EsSalud – Tarapoto – 2023.

Identificación de Variable

Variable 1: Comunicación terapéutica.

Variable 2: Satisfacción del paciente hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos.

Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Comunicación terapéutica	En la profesión de enfermería, la comunicación es el medio principal para la relación con el paciente. Según la Escuela de la Interacción, el cuidado es un proceso interactivo en el que el enfermero/a atiende a la persona con necesidad de ayuda utilizando su propia personalidad de manera terapéutica (López Galindo et al., 2022)	Es un proceso por el cual el profesional de enfermería brinda una atención individualizada donde ejerce una interacción entre el paciente-enferme. La evaluación final de la variable será medida como sigue: Deficiente (23 al 38) Regular (39-53) Eficiente (54-69) puntos	Comunicación verbal Comunicación no verbal	Tipo de lenguaje Claridad y velocidad Fluidez del habla Tono de voz Postura corporal y gestos Expresión facial Contacto visual Contacto físico Escucha activa	Ordinal La valoración de los ítems: Nunca=1 A veces=2 Siempre=3
Variable 2 Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora; los cuidados de enfermería	Es la contraposición de la expectativa del paciente en referencia con el servicio que recibe; en lo cual, serán evaluados en las dimensiones:	Técnico profesional Confianza	Conocimientos Procedimientos Habilidad Destreza Empatía Comprensión Apoyo emocional Respeto	Ordinal La valoración de los ítems: Nunca=1

<p>en los pacientes hospitalizados, y el nivel de satisfacción de los pacientes se convierte en un medio para evaluar y supervisar la calidad, disponibilidad y atención en salud de manera integral hacia el paciente (Collantes-Delgado & Clavo-Pérez, 2020)</p>	<p>Técnico profesional, Confianza y Educación al paciente y la valoración final de la variable será:</p> <p>Satisfacción baja (18-36) puntos Satisfacción media (37-54) puntos y Satisfacción Alta (55-72) puntos</p>	<p>Educación al paciente</p>	<p>Orientación Prevención Intervención</p>	<p>A Veces=2 Casi siempre=3 Siempre=4</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	----------------------------------------------------	---------------------------------------------------

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica de recolección de datos en el presente estudio se empleará, la encuesta.

Instrumento

Como instrumento, se utilizará 2 cuestionarios: primero un “cuestionario sobre la comunicación terapéutica del profesional enfermero” y “cuestionario de satisfacción del paciente hospitalizado”

Instrumento 1: el “cuestionario de comunicación terapéutica del profesional enfermero”, fue utilizado por Karina Tineo Huanaco en el año 2017 en un estudio realizado en Ayacucho, Perú, con dimensiones de comunicación verbal y no verbal; la consistencia interno se dio mediante el Alfa e Cronbach obteniendo un índice de confiabilidad de 0,834 mostrando un nivel alto de confiabilidad (Tineo Huanaco, 2017); asimismo, también fue utilizado por Yaneth Cabello Campos, en un estudio sobre “comunicación terapéutica y satisfacción en el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022”, la cual fue validado por 3 jueces expertos 02 metodólogos con grado de maestro y un Especialista con grado de Maestro, con una calificación por unanimidad de “APLICABLE” ; y la confiabilidad fue mediante el Alfa de Cronbach obteniendo el 0,920 índice de confiabilidad (Cabello Campos, 2022).

Para el presente estudio se utilizará dicho cuestionario denominado “cuestionario de comunicación terapéutica del profesional enfermero”, la cual consta de 23 ítems, divididos en 2 dimensiones o subcategorías: Dimensión de comunicación verbal: divididos en 6 indicadores, los ítems que medirán (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17); la Dimensión comunicación no verbal del enfermero, subdivididos en 5 subescalas, y los ítems que medirán esta variable (Ítems: 18, 19, 20, 21, 22 y 23). Será medido mediante una escala de tipo Likert con tres alternativas y La valoración de los ítems: a) para la alternativa Nunca = (1), b) para alternativa: A veces = (2) puntos y c) para la alternativa Siempre = (3) puntos. Y

finalmente, para evaluación final de la variable será medido en tres categorías: Nivel Deficiente de (23 al 38) puntos, Nivel Regular de (39 al 53) puntos y Nivel Eficiente del (54 al 69) puntos.

El instrumento N° 2, será un cuestionario utilizado por Margot Echenique Hoyos en un estudio sobre “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019” en Lima, Perú, el instrumento tuvo un Alfa de Cronbach de 0,803 índice de confiabilidad (Echenique Hoyos, 2020); además, fue utilizado por Azucena del Pilar Oxa Salvador y Rosa Milagros Loayza Quispe realizado en un estudio sobre “Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021” en Ica, Perú, la confiabilidad del instrumento fue de un Alfa de Cronbach de 0,869 índice de confiabilidad (Oxa Salvador & Loayza Quispe, 2021).

En el presente estudio, se utilizará como instrumento del “Cuestionario de satisfacción del paciente hospitalizado”; que consta de 18 ítems, dividido en 3 Subcategorías: Dimensión 1: Técnico profesional, que será medidas por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, y 6); Dimensión 2: Confianza, que serán medidos por los ítems (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15) y Dimensión 3: educación al paciente, que serán medidos por los ítems: (16, 17 y 18). La escala de medición de la variable es ordinal y la escala de valoración de la variable es de tipo Likert con 4 alternativas de respuestas: a) Nunca=1, A Veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4 puntuaciones, y la Evaluación final de la variable será valorada según el siguiente baremo: a) Nivel Satisfacción baja de (18 a 36) puntos, b) Nivel Satisfacción media de (37 a 54) puntos y c) Nivel Satisfacción Alta de (55 a 72) puntos.

Validez y confiabilidad

Validez

La validez de constructo de los instrumentos se dio mediante el juicio de expertos, en donde participaron 3 especialistas en el área y 2 especialistas con grado de Maestro; para los cual, se les cursó un cuadernillo conteniendo: (la solicitud, objetivos de las investigación, operacionalización de variables, hojas de validación, los dos instrumentos y la hoja de validez

en donde evaluaron la claridad y pertinencia en los instrumentos) una vez obtenido las respuestas, se realizó una matriz binomial de las respuestas, en donde se pudo conocer la opinión de los jueces en una tabla de V de Aiken, los resultados mostraron una concordancia por unanimidad y se obtuvo un Ve de Aiken de 1,000 índice de validez para ambos instrumentos (Apéndice: B).

Confiabilidad

Una vez obtenido la validez por los jueces, la consistencia interna de los instrumentos se obtuvo, mediante la aplicación de una prueba piloto a 20 familiares de los pacientes hospitalizados en otra institución y área de similares características al del estudio, luego de los procesos estadísticos, los resultados fueron obtenidos mediante el Alfa de Cronbach de 0.895 de índice confiabilidad para el instrumento Comunicación terapéutica de enfermería, en donde se puede observar un nivel alto de confiabilidad. Respecto al instrumento N° 2, la confiabilidad se dio mediante la aplicación de una prueba piloto a los mismos participantes de la prueba piloto del instrumento N° 1, en donde se obtuvo los resultados un Alfa de Cronbach de 0,869 de índice de confiabilidad, en donde se puede apreciar una alta índice de aceptabilidad; por lo tanto, se determina que los instrumentos son confiables para su aplicación.

Proceso de recolección de datos

En esta fase, se dará con el inicio de cursar una solicitud a la oficina de docencia y capacitación para obtener el correspondiente permiso para la aplicación de los instrumentos, una vez obtenido la autorización para la realización del estudio, también se coordinará con la jefe del área de hospitalización de la unidad de cuidados intensivos, luego de dichas coordinaciones, se presentará los objetivos del estudio y previo a la firma del consentimiento informado, se ejecutará la aplicación de los instrumentos, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, hasta completar la cantidad de encuesta planificado; el tiempo estimado de la encuesta será un aproximado de 10 minutos por cada instrumento.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez recabado el total de los datos de la información, se realizará el vaciado de los datos y su respectivo codificación una base de datos en Microsoft Excel, luego del tratamiento y limpieza de los datos, se realizará la transferencia en el Software estadístico IBM Statistic SPSS v.25.0, en donde se procesarán, según los objetivos propuesto; los resultados serán presentados en tablas descriptivas y tablas cruzadas de doble entrada para determinar la relación entre las variables en estudio, medias de tendencia central y frecuencias, así como la estadística inferencial bivariado, para contrastar la hipótesis se utilizará la estadística de Rho Spearman de pruebas no paramétricas.

Consideraciones éticas

En el presente estudio de investigación, se desarrollará teniendo en consideración los principios éticos de aceptación universal en una investigación científica en seres humanos, como en el caso del presente estudio, dichos principios son: autonomía, la no maleficencia – beneficencia y justicia (Solis Sánchez et al., 2023).

Principio de autonomía: con este principio se toma en consideración en que los participantes del estudio son libres de sus decisiones, que lo harán mostrando su participación voluntaria mediante la firma de su consentimiento informado, por tal razón, serán tratados como seres humanos autónomos (Solis Sánchez et al., 2023).

Principio de no maleficencia: con este principio, los autores del estudio, garantizarán a los participantes y que los restados obtenidos, no serán utilizados para el perjuicio de los mismos, al contrario, se les garantizará en proteger el anonimato de su participación, teniendo en cuenta de evaluar y minimizar los riesgos y maximizando los beneficios del mismo (Solis Sánchez et al., 2023)

Principio de beneficencia: mediante este principio, el investigador garantiza en salvaguardar el bienestar de los participantes en el estudio, durante todo el proceso del estudio, siempre con el objetivo de maximizar los beneficios para los que intervienen en el estudio, preservando sus derechos en su participación, sin causar daño (Donoso Sanz, 2023).

Principio de justicia: con este principio los investigadores tienen la responsabilidad que durante todo el proceso de investigación, mediante el juicio razonable de brindar toda la información necesaria y exista un trato con equidad los beneficios a todos los participantes sin distinción alguna, por raza, sexo o condición social y económica, garantizando su participación con igualdad para todos (Donoso Sanz, 2023).

Presupuesto

Tabla 4

Presupuesto para la ejecución del proyecto

Descripción/ detalle	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
I. Recursos Humanos			
Asesoría	1	600.00	600.00
Asistente estadístico	1	500.00	500.00
Asistente metodológico	1	600.00	600.00
Asesor lingüístico	1	500.00	500.00
Total	.....	-----	2,200.00
II. Recursos Materiales			
Internet	400	1.00	400.00
Impresiones	500	0.20	100.00
Fotocopias varias (consentimiento informado, cuestionario).	500	0.20	100.00
Total	.....	.....	600.00
III. Materiales de Escritorio			
USB	2	25.00	50.00
Papel Bond	2 millares	28.00	56.00
Otros útiles de escritorio	60	2.00	120.00
Sub- Total	.....	.....	226.00
IV. Gastos respecto al trabajo académico – informe – sustentación			
Derecho de sustentación	1	600.00	600.00
Sub- Total	.....	.....	600.00
V. Transporte y alimentación			
Movilidad	100	3.00	300.00
Alimentación	20	15.00	300.00
Imprevistos			400.00
Sub- Total	.....	.....	1000.00
TOTAL			S/. 4,626.00

Referencias Bibliográficas

- Abanto Reyes, M. V., & Chipana Ramos, E. M. (2023). Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía -Hospital - Ventanilla 2023. [Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. En *Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt*.
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1708>
- Akre, K. (2023). *Nonverbal communication | Description, History, Characteristics, & Variations | Britannica*. Enciclopedia Británica. <https://www.britannica.com/topic/nonverbal-communication>
- Almará, W. J. (2023). *Plan estratégico de gestión de la comunicación interna en salud para el equipo de Enfermería del servicio de Sala con Perfil Clínico-quirúrgico del Hospital de niños Víctor J. Vilela (Julio 2020)* [Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Rosario].
<http://rehip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/25965>
- Alvarez Risco, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima.
- Andrade Quiroz, A. T. (2016). La comunicación como medio de revelación. *Éxodo* 3, 2-7. *Perseitas*, 4(2), 202-232. <https://doi.org/10.21501/23461780.2014>
- Arcentales Lema, G. C., Mesa Cano, I. C., Ramírez Coronel, An. A., & Gafas González, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT- Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 212-221.
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
- Arias Gonzáles, J. Luis, Holgado Tisoc, J., Tafur Pittman, T. L., & Vasquez Paucar, M. J. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. En W. Sucari, J. Quilca, & P. Aza (Eds.), *r Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C* (Primera ed). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Asenjo Cieza, C. M., & Huancas Pais, A. L. (2023). *Comunicación enfermera y persona cuidada. Servicio de emergencia. Hospital del Ministerio de Salud, Chiclayo 2022* [Tesis de Grado. Universidad Perdo Ruiz Gallo].
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11757/Asenjo_Cieza_Celeste_Marycielo_y_Huancas_Pais_Ana_Lucía.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Begazo Aguilar, M. F. (2021). *Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar*

- del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021* [Trabajo Académico de Posgrado. Universidad Peruana Unión].
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4486/Marita_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bermeo Ruiz, K. N. (2020). *Guía práctica de instrucción al paciente sobre la efectividad del tratamiento de tuberculosis pulmonar en el centro de salud Salasaca* [Tesis de Grado. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato - Ecuador].
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/11638>
- Braz Evangelista, C., Limeira Lopes, M. E., Lima da Nóbrega, M. M., Ferreira de Vasconcelos, M., & Gomes Viana, A. C. (2020). Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(4), 1-12.
<https://doi.org/10.12707/RV20045>
- Buelvas, V., & Rodríguez, U. (2021). *Manual del tesista: Tips para terminar tu tesis en tiempo redond.* Universidad Nacional del Altiplano.
<https://www.uvrcorrectoresdetextos.com/elmanualdeltesista>
- Cabello Campos, Y. (2022). *Comunicación terapéutica y satisfacción con el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica. Lima, 2022* [Tesis de Posgrado. Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100619/Cabello_CY-SD.pdf?sequence=4
- Cambizaca Mora, G. del P., Morocho Yaguana, L. A., Jiménez Merino, G. Y., Cañar Torres, E. T., & Salas Contreras, F. H. (2022). *Atención de enfermería a pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales. Cuidados paliativos* (Edición co). Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador.
https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/809/1/Libro_Atencion_de_Enfermeria.pdf
- Castillo, C. Y. (2023). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención en la Unidad de Cirugía Ambulatoria del Hospital Policlínico del área oeste del Conurbano Bonaerense. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(504), 1-6. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023504>
- Catota Tiban, P. A., & Guarate Coronado, Y. C. (2023). Humanized nursing care in hospitalized patients. *Salud Ciencia y Tecnología*, 3(260), 1-8.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>

- Cazorla Calderon, S. (2022). *Desarrollo y validación de un material multimedia de educación al paciente con infarto agudo de miocardio para su uso durante el traslado al hospital* [Universidad de Cádiz].
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=308389&info=resumen&idioma=SPA>
- Chasillacta, F. B., & Nuñez, F. R. (2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(82), 1-15.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt202282>
- Chivas Alejo, M. (2021). *Barreras de comunicación del profesional de enfermería con el paciente crítico, UTI Hospital Petrolero, Primer Trimestre 2021* [Tesis de Posgrado. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia].
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29125/TE-1952.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Collantes-Delgado, D., & Clavo-Pérez, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7), 11-22.
<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- Cortez-González, L. C., Pantoja-Herrera, M., Cortes-Montelongo, D. B., Tello-García, M. A., & Nuncio-Domínguez, J. L. (2022). Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 10(2), 04-22. <https://doi.org/10.37387/ipc.v10i2.288>
- Criollo Peralta, K. J., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Fajardo Lazo, F. J. (2021). Rol interdependiente en enfermería en la comunicación y coordinación de la gestión del cuidado. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 330-343.
<https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp330-343>
- Cruz Marca, L. (2022). *Comunicación terapéutica y su relación con el apoyo emocional percibido por el familiar que brinda la enfermera en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima 2022* [Trabajo Académico de Segunda Especialidad. Universidad Privada Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6278/T061_45333451_S.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Cuayla Cuayla, D. D. (2023). *Relación entre el nivel de estrés del personal de salud y la satisfacción del usuario externo que asiste al Centro de Salud Chen Chen. Moquegua. 2021* [Tesis de Maestría. Universidad Católica de Santa María].

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12566/81.2505.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Damián Foronda, J. L., Castillo Saavedra, E. F., Reyes Alfaro, C. E., Salas Sánchez, R. M., & Ayala Jara, C. I. (2021). Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19. *MediSur*, 19(4), 624-632.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2021000400624&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Díaz, M., Alvizu, K., Dávila, G., Silva, S., Lessire, L., & Díaz, L. A. (2022). Lenguaje y comunicación del médico con el paciente: revisión sistemática / Physician-patient language and communication: systematic review. *Salus - Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo*, 26(3), 23-33.

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol26n3/art04.pdf>

Donoso Sanz, M. de los Á. (2023). Principios éticos en investigación clínica y tecnologías emergentes: implicaciones en poblaciones vulnerables. *Revista Española Endocrinología Pediátrica* -, 14(Suppl 1), 17-24.

<https://doi.org/10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2023.Mar.797>

Echenique Hoyos, M. (2020). Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019 [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. En *CORE Reader*. <https://core.ac.uk/reader/346607110>

Elío-Calvo, D. (2022). El paciente como persona. *Revista Médica La Paz*, 28(1), 83-90.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000100083&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Elizalde, L. H., & Herbert, A. F. (2023). *Teoría de la comunicación. Tomo I: Fundamentos teóricos de la comunicación* (Primera ed). Universidad Austral Ediciones.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KbXjEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=La+comunicación,+es+esencial+para+la+vida+cotidiana+a+lo+largo+de+la+historia,+se+percibe+como+un+proceso+donde+el+emisor+y+el+receptor+se+expresan+mediante+signos,+palabras+y+código>

Estévez Abda, F., & Estévez Vélez, A. (2021). Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. *Revista de Bioética y Derecho*, 52, 85-104. <https://doi.org/10.1344/rbd2021.52.34162>

- Fernández-Hoya, G. (2020). *Técnicas eficaces de comunicación*. EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.
<https://www.sintesis.com/data/indices/9788491714514.pdf>
- Figuroa-Urbe, A. F., & Hernández-Ramírez, J. (2021). Hospital security. A vision of multidimensional security. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 169-178.
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3490>
- Franco Benavides, F. R. (2021). *Relación enfermera- paciente durante la pandemia por Covid-19 en el servicio de ginecología, hospital San Vicente de Paúl-2021* [Tesis de Grado. Universidad Técnica del Norte. Ibarra - Ecuador].
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11739>
- Galain, A. I., Dapuetto, J. J., & Varela, B. (2018). *Manual de habilidades avanzadas de la comunicación para estudiantes de Medicina del segundo trienio*. Universidad de la República. Comisión Sectorial. <https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2018/12/Manual-de-habilidades-avanzadas-Ana-Inés-Galain.pdf>
- Galarza Palacios, S. P., & Saavedra Laveriano, P. (2023). *Calidad de relación interpersonal enfermera-paciente en el preoperatorio inmediato, servicio de cirugía Hospital de Barranca – 2023* [Universidad Nacional de Barranca.].
<http://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/245>
- Ghignatti da Costa, D., Souto de Moura, G. M. S., Goes Moraes, M., Guedes Do Santos, J. L., & Müller de Magalhães, A. M. (2020). Satisfaction attributes related to safety and quality perceived in the experience of hospitalized patients. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41(spe), e20190152 1-6. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190152>
- Gijón-Alvarado, M., & Müggenburg-Rodríguez Vigil, M. C. (2019). Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enfermería Universitaria*, 16(3), 303-312.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.687>
- Gil Sola, C. M. (2019). Comunicación terapéutica en Fibromialgia = Therapeutic communication in Fibromyalgia. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 10(2), 179-198.
<https://doi.org/10.20318/recs.2019.4789>
- Giménez Béliveau, V. (2020). *La religión ante los problemas sociales: Espiritualidad, poder y sociabilidad en América Latina* (Primera ed). LIBRERÍA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE CIENCIAS SOCIALES.
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200604051639/Beliveau-La-religion.pdf>

- Güemes, C. (2019). *Tejiendo confianza para la cohesión social: una mirada a la confianza en América Latina*. EUROSOCIAL. https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2019/04/07_tejiendo-confianzafinal.pdf#page=11
- Hidalgo García, R. L. (2022). *Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia - Clínica Jockey Salud, 2021* [Trabajo Académico de Segunda Especialidad. Univaersidad maría Auxiliadora]. https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/972/HIDALGO_GARCIA_ROCIO_LILIANA_-_TRABAJO_ACADÉMICO.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Huaranga Marmanillo, L. (2023). *Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de recuperación en un hospital nivel III en C* [Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107927/Huaranga_ML-SD.pdf?sequence=1
- Ibáñez García, A. (2021). *Competencias comunicativas del personal de enfermería en la interacción con pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario San Agustín* [Tesis de Grado. Universidad de Oviedo]. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/63280>
- Ibrahim, N. A. N., Abdul Rani, N. S., Jamri, M. H., Bakar, M. H., Abdul Wahab, S., Mahbob, M. H., & Kahar, N. (2022). The Importance of Non-Verbal Communication in Organizations. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(6), 1841 – 1851. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v12-i6/13901>
- López Cocotle, J. J., & Moreno Monsiváis, M. G. (2023). *Cuidado de Enfermería: Calidad, seguridad y satisfacción del paciente. Evidencias de investigación* (Primera ed). Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. <https://ri.ujat.mx/jspui/bitstream/200.500.12107/3949/1/Cuidado%2Bde%2Benfermería.%2BCalidad%2C%2Bseguridad%2By%2Bsatisfacción%2Bdel%2Bpaciente.pdf#page=107>
- López Galindo, A., Licer Lorente, M. del C., & Romanos Pérez, J. (2022). La comunicación como elemento clave en el personal de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9), 51-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656350&info=resumen&idioma=SPA>
- Lozano Vega, J. L. (2023). *Calidad de atención y satisfacción del paciente en tratamiento de*

- hemodiálisis en una clínica privada, 2023* [Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8879>
- Malpartida Santos, A., & Tello Osco, E. L. (2021). *Comunicación terapéutica relacionado con el nivel de satisfacción en familias de pacientes con COVID 19 en el Hospital María Auxiliadora, 2021* [Tesis de Grado. Universidad Interamericana].
http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/207/T117_44914225_T117_43742406_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mambié Meléndez, M., & De Sotto Esteban, D. (2023). Habilidades de comunicación: comunicación no verbal. *Congreso de Actualización en Pediatría 2023.*, 433-436.
https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_433_436_comunicacion_no_verbal.pdf
- Matute-Calle, B. P., & Murillo-Párraga, D. Y. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 179-212. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1287>
- Mejías Sánchez, Y., & Borges Oquendo, L. de la C. (2021). Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Humanidades Médicas*, 21(1), 224-238. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100224&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W., & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/S12912-023-01526-Z/TABLES/4>
- Millán Arteaga, E. G. (2021). La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(2), 1-27. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2521>
- MINSALUD. (2020). *Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia* (2020.^a ed.). Ministerio de Salud y Protección Social - Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>
- Noa Luz, M. L., & Saavedra Macedo, F. (2021). *Adecuada satisfacción y comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el Puesto de Salud Chañocahua Puno*,

- 2020 [Tesis de Grado. Universidad Autónoma de Ica].
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1048/1/Fani Saavedra Macedo.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1048/1/Fani_Saavedra_Macedo.pdf)
- Nolazco Bravo, I. (2020). *Insatisfacción del usuario externo en Salas de Internamiento del Hospital Santa Rosa 2019* [Tesis de Posgrado. Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6549/nolazco_bi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (2023). *Seguridad del paciente*. Organización Mundial De La Salud (OMS).
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Orcajada Muñoz, I. (2022). *Análisis de la comunicación clínica en contextos de urgencias, emergencias y cuidados especiales: Una perspectiva multidimensional*. [Tesis Doctoral. Universidad de Murcia]. <https://repositorio.ucam.edu/handle/10952/5389>
- Ortiz Delgado, D. C., Ruperti Lucero, E. M., Cortez Moran, M. E., & Varas Santafé, A. C. (2020). Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(16), 450-460. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.128>
- Oxa Salvador, A. del P., & Loayza Quispe, R. M. (2021). *Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021* [Tesis de grado. Universidad Autónoma de Ica].
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1336>
- Paredes Larios, C. del P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. *Revista RECIEN*, 9(1), 1-14.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Paredes Morales, C. I. (2019). *comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en Cuidados Intensivos Del Hospital Universitario De Guayaquil* [Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil].
[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43203/1/1345-TEISIS-PAREDES MORALES CYNTIA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43203/1/1345-TEISIS-PAREDES_MORALES_CYNTIA.pdf)
- Pérez Milian, J. M., Berrio Aguila, J. E., Rodríguez Quesada, N. Y., Fernández Pérez, S. E., & Aranguren Torriente, D. (2020). Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo

- Rivero. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 630-642.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432020000300630&script=sci_arttext
- Petrone, P. (2021). Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud. *Revista Colombiana de Cirugía*, 36(2), 188-192. <https://doi.org/10.30944/20117582.878>
- Pratiwi, A., Wahyuningsih, T., & Safitri, S. (2021). The effect of communication between therapeutic nurses and patients on pre-surgical anxiety levels. *Enfermería Clínica*, 31(supl. 2), S439-S442. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.01.002>
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2022). *Modelos y teorías en enfermería - Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey*. Elsevier Health Sciences.
https://books.google.es/books?id=ekqGEAAAQBAJ&dq=Teoría+del+Cuidado+Humano+de+Jean+Watson+&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Ramírez Coronel, A. A., González León, F. M., Romero Sacoto, L., Moyano Brito, G., Aguaiza Pichazaca, E., Aguirre Quezada, M. A., Minchala Urgilés, R., Yambay Bautista, X., Mesa Cano, I., Pacurucu Ávila, N., Reyes Reinoso, J. R., & Rojas Verdugo, E. P. (2021). *Enfermería desde una mirada prospectiva* (Primera Ed). CIDEPRO Editorial 2021.
<https://doi.org/10.29018/978-9942-823-97-7>
- Real-Delor, R. E. (2023). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. *Revista de salud pública del Paraguay*, 13(1), 27-34. <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.04>
- Reina-Valera. (2015). *Santa Biblia: Versión Reina-Valera Actualizada, Edición 2015* (Edición, 2). Editorial Mundo Hispano. <https://www.logos.com/product/208098/santa-biblia-version-reina-valera-actualizada-edicion-2015>
- Rincón Cépeda, C. M. (2017). *La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. Una Revisión de Tema* [Tesis de Pregrado. Universidad de Ciencias Aplicadas Y Ambientales U.D.C.A.].
https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/641/COMUNICACION_TERAPEUTICA_ENTRE_ENFERMERA_Y_PACIENTE_HABILID.pdf?sequence=1
- Ríos, E. F., Héverd, P., Páez, A., Jairo, Q., & Barbos, F. (2020). *Estrategias de comunicación: diseño, ejecución y seguimiento* (J. C. Arboleda Aparicio (ed.); Primera ec). REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía. <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/10/Libro-estrategias-de-comunicacion.pdf>

- Risco, A. A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima.
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota Académica 2C - Clasificación de Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Robera, O. F., Masresha, A., Asresash, D., & Tefera, B. (2019). Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*, 5(10), e02665 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02665>
- Robera Olana, F., Masresha, A., Asresash, D., & Tefera, B. (2019). Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*, 5(10), e02665 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02665>
- Rodríguez Carvajal, G., & Meras Jáuregui, R. M. (2022). Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. *Medicent Electrón*, 26(1), 122-130.
<https://orcid.org/0000-0003-4353-0821>
- Ruano Marroquín, A. J. (2021). *Producción audiovisual para dar a conocer en redes sociales Facebook e Instagram los productos de uso agrícola que distribuye Comercial Centro Plástico Sociedad Anónima -Comceplast S.A.- Guatemala. Guatemala. 2021* [Tesis de Grado. Universidad Galileo. Guatemala].
[https://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1158/1/2020021_Ruano Marroquín Antonio José_17002936.pdf](https://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1158/1/2020021_Ruano%20Marroqu%C3%ADn%20Antonio%20Jos%C3%A9_17002936.pdf)
- Saavedra Chinchayán, M. E., León Montoya, G. B., & Dávila Guerrero, A. E. (2021). Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enfermería Global*, 20(1), 363-394.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.417451>
- Salguero Loyola, K. E. (2022). *Carga laboral y estrés del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021* [Tesis de Grado. Universidad Autónoma de Ica].
[http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/2204/3/SALGUERO LOYOLA KAREN ELVA.pdf](http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/2204/3/SALGUERO%20LOYOLA%20KAREN%20ELVA.pdf)
- Sánchez Vega, K. D., & Quenorán Almeida, V. S. (2023). Therapeutic communication between the nurse and the family of the patient in critical care: a humanized approach. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(SI1), e23034 11-8.
<https://doi.org/10.51798/sijis.v4iSI1.660>

- Santiana Yaselga, V. L. (2021). *Relación enfermero-paciente según la teoría de hildegard peplau en cirugía, hospital San Vicente de Paúl-2021* [Tesis de Grado. Universidad Técnica del Norte. Ecuador]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11724>
- Simonetti, M. de los Á. (2020). *Características de la comunicación de los enfermeros y pacientes internados en el servicio de internación general en la Clínica Pasteleros en el período marzo y abril de 2020* / [Tesis de Grado. Universidad Nacional Arturo Jauretche. Argentina]. <https://biblio.unaj.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=6812>
- Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Tineo Huanaco, K. (2017). *Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017* [Tesis de Grado. Universidad Inca Garcilazo de la Vega]. https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/000/798/798397.pdf.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=aa5vJ7sqx6H8Hq4u%2F20231101%2Fdc%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20231101T213943Z&X-Amz-SignedHeaders=
- Valencia Garraizo, E. (2021). *Comunicación terapéutica de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente hospitalizado del Servicio de Medicina del Hospital Regional de Ica 2019* [Tesis de Maestro. Universidad Nacional «San Luis Gonzaga» Ica]. [https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3622/Comunicación terapéutica de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de medicina del hospital regional de Ica 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3622/Comunicación%20terap%C3%A9utica%20de%20enfermer%C3%ADa%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20hospitalizado%20del%20servicio%20de%20medicina%20del%20hospital%20regional%20de%20Ica%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vargas Celis, I., Soto Guerrero, S., José Hernández Leal, M., & Campos Romero, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), e1575 1-46. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n3/1561-3127-rcsp-46-03-e1575.pdf>
- Villullas Guerrero, S. (2021). *La competencia comunicativa lingüística en educación compensatoria* [Tesis de Grado. Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/50621/TFG-L3072.pdf?sequence=1>
- Walker, J. (2023). Chapter 4: Nonverbal Communication – Keys to Communication: An Essential Guide to Communication in the Real World. En *Keys to Communication: An*

Essential Guide to Communication in the Real World (Edición 20, pp. 42-55).
Universidad de Montevallo. <https://pressbooks.pub/umcoms101/chapter/chapter-4-nonverbal-communication/>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO I

“Cuestionario sobre Comunicación Terapéutica del Enfermero”

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

- 1) Edad: _____
- 2) Sexo: Mujer () Hombre: ()
- 3) Estado Civil: Soltero(a): () Casado(a): () Viudo(a): () Divorciado(a): ()
- 4) Grado de Instrucción: Primaria: () Secundaria: () Superior técnico: () Superior universitario: () Posgrado: ()
- 5) Días de hospitalización en la UCI: 1-3 días: () 4-6 días: () 7-10 días: () 11 a más días: ()

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta un conjunto de preguntas que describen el nivel de comunicación terapéutica brindado por el personal de enfermería. Cada pregunta cuenta con tres posibles respuestas, de las cuales marcará con un aspa (X) aquella que crea conveniente.

II. DATOS ESPECÍFICOS:

ASPECTOS A EVALUAR	(1) NUNCA	(2) A VECES	(3) SIEMPRE
DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN VERBAL DEL ENFERMERO			
1. ¿La enfermera le saluda cordialmente?			
2. ¿Cuándo la enfermera se acerca a usted lo saluda mediante un abrazo?			
3. ¿Cuándo la enfermera se acerca a usted le saluda mediante un gesto amable?			
4. ¿Cuándo la enfermera se acerca a usted lo saluda mediante una palmada en el hombro?			
5. ¿Cuándo la enfermera le habla usted observa que lo mira directo a los ojos?			
6. ¿Cuándo la enfermera le habla usted observa que lo mira indirectamente a los ojos?			
7. ¿Cuándo la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada?			
8. ¿Cuándo la enfermera lo atiende se muestra sonriente?			
9. ¿Cuándo la enfermera lo atiende se muestra seria?			
10. ¿Cuándo la enfermera lo atiende se muestra compasiva?			
11. ¿Cuándo la enfermera lo atiende se muestra amigable?			
12. ¿El tono de voz de la enfermera es adecuado?			
13. ¿La pronunciación de la enfermera es entendible?			
14. ¿La enfermera conversa con usted cuando realiza los procedimientos?			

15. ¿El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro?			
16. ¿El lenguaje que emplea la enfermera es complicado?			
17. ¿El lenguaje que emplea la enfermera es ¿Inadecuado y usa modismos? Ejemplo: Mamita, hijita etc.			
DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN NO VERBAL DEL ENFERMERO	(1) NUNCA	(2) A VECES	(3) SIEMPRE
18. ¿El interés que muestra la enfermera le hace sentir importante?			
19. ¿La enfermera le dedica tiempo a escucharlo?			
20. ¿La enfermera le explica los procedimientos que realiza?			
21. ¿La enfermera lo estimula a que se exprese verbalmente sus dudas?			
22. ¿La enfermera le explica la manera en la que debe de participar en su recuperación?			
23. ¿En la atención que le brinda la enfermera se muestra agradable?			

INSTRUMENTO II

“CUESTIONARIO DE SATISFACCION FAMILIAR DEL PACIENTE HOSPITALIZADO”

I. INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta un conjunto de ítems que describen la satisfacción sobre la atención de enfermería en UCI. Cada ítem cuenta con 4 posibles respuestas, lea las frases y de las cuales marcará con un aspa (X) la alternativa de satisfacción que crea conveniente.

II. DATOS ESPECÍFICOS:

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4	3	2	1

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	ESCALA DE SATISFACCIÓN			
		(4) Siempre	(3) Casi Siempre	(2) A veces	(1) Nunca
DIMENSIÓN 1: TÉCNICO PROFESIONAL					
1	La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas				
2	La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizan				
3	La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento				
4	La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar				
5	La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud.				
6	Existe una buena comunicación con la enfermera.				
DIMENSIÓN 2: CONFIANZA		(4) Siempre	(3) Casi Siempre	(2) A veces	(1) Nunca
7	La enfermera se muestra contenta cuando le atiende.				
8	Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera.				
9	La enfermera es capaz de entender cómo se siente.				
10	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar de sus problemas.				
11	La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas.				
12	La enfermera está tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted.				
13	La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes				
14	Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.				
15	Se siente discriminado o marginado por la enfermera				
DIMENSIÓN 3. EDUCACIÓN AL PACIENTE		(4) Siempre	(3) Casi Siempre	(2) A veces	(1) Nunca

16	La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible.				
17	La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.				
18	La enfermera explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.				

Fuente: Echenique, M. (2019). Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique_HMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndice B: Validez de los instrumentos

1. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Prueba de Aiken

2. REGLA DE DECISIÓN:

A: Aceptar: si el valor de coeficiente V Aiken es > a 0,8 u (80%).

R: Rechazar: si el valor del coeficiente V Aiken es < a 0,8 u (80%).

Formula: $V=S/(n(c-1))$ ó

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

En Donde:

S: Sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los expertos o jueces) por cada ítem.

n: Número de jueces.

c: Número de valores en la escala de valoración (en el presente caso es 1).

Tabla 5

Resumen de la calificación de la Validez de los jueces sobre el instrumento N°1

Evaluación de Jueces: "Comunicación Terapéutica del Enfermero"															
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimension o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:															1.000

Interpretación: se puede observar en la Tabla 5 en donde muestra los resultados de la opinión de los jueces respecto al instrumento de "Comunicación Terapéutica del Enfermero", con una calificación unánime del contenido del instrumento con un índice V de Aiken de 1,000 de Validez.

Tabla 6

Resumen de la calificación de la Validez de los jueces sobre el instrumento N° 2

Evaluación de Jueces: "Satisfacción del paciente hospitalizado sobre atención del Enfermero"																
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
1	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimension o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:															1.000	

Interpretación: se puede observar en la Tabla 6 en donde se muestra los resultados de la opinión de los jueces respecto al instrumento de "satisfacción del paciente hospitalizado sobre la atención del Enfermero", con una calificación unánime del contenido del instrumento con un índice V de Aiken de 1,000 de Validez.

Tabla 7*Evaluación juicio de expertos en porcentajes del Instrumento 1*

Nº	Criterio	Jueces					Promedio
		1	2	3	4	5	
1	¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?	80	80	90	90	90	86%
2	¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?	80	80	80	80	90	82%
3	¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?	90	80	80	80	90	84%
4	¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?	70	80	90	90	90	84%
5	¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?	90	80	90	80	90	86%
Promedio							84.4%

Interpretación: se puede observar en la Tabla 7 en donde se muestra los resultados de la opinión de los jueces respecto al contenido interno de la claridad y congruencia del instrumento de "Comunicación Terapéutica del Enfermero", con una calificación global y unánime del contenido del instrumento de 10 al 100% fue evaluado en global 84,4%.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 8

Índice de Alfa de Cronbach Instrumento N° 1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,895	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem01	51,20	67,747	,307	,894
Ítem02	52,65	63,082	,459	,892
Ítem03	51,65	67,397	,143	,900
Ítem04	52,50	65,737	,451	,891
Ítem05	51,30	69,589	-,017	,901
Ítem06	52,35	61,608	,595	,887
Ítem07	52,35	63,924	,403	,893
Ítem08	51,85	64,239	,449	,891
Ítem09	52,00	65,789	,312	,895
Ítem10	51,45	62,050	,673	,885
Ítem11	51,65	60,134	,772	,882
Ítem12	51,25	69,145	,062	,898
Ítem13	51,55	59,839	,791	,882
Ítem14	51,30	63,379	,691	,886
Ítem15	51,25	63,145	,760	,885
Ítem16	51,80	62,800	,507	,890
Ítem17	52,45	67,418	,199	,897
Ítem18	51,65	62,450	,634	,887
Ítem19	51,45	62,682	,611	,887
Ítem20	51,30	67,168	,251	,895
Ítem21	51,35	63,503	,649	,887
Ítem22	51,45	60,261	,761	,883
Ítem23	51,35	61,397	,768	,883

Base de Datos del Instrumento N° 1 “Comunicación Terapéutica del Enfermero”

Base Datos Encuesta Instrum1(1) Kelly.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

23 - CT22 Visible: 29 de 29 variables

	CT 1	CT2	CT3	CT4	CT 5	CT6	CT7	CT8	CT9	CT10	CT11	CT12	CT13	CT14	CT15	CT16	CT17	CT18	CT19	CT20	CT21	CT22	CT23
1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1
2	3	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
4	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
5	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3
6	3	1	3	1	3	1	1	3	2	1	1	3	1	3	2	1	2	1	2	1	3	1	2
7	3	1	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
8	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2
9	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3
10	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
11	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
12	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
13	3	1	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
14	3	1	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
15	3	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1
16	3	1	3	2	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3
17	3	1	2	1	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3
18	3	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
19	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
20	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
54,05	69,734	8,351	23

Confiabilidad del Instrumento N° 2 “Satisfacción del Paciente”

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

- b. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 9

Índice de Alfa de Cronbach Instrumento N° 2

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	18

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	45,00	85,684	,711	,852
Item2	44,75	89,145	,489	,862
Item3	44,85	89,187	,484	,862
Item4	44,50	92,789	,328	,868
Item5	44,50	97,211	,250	,869
Item6	44,30	87,695	,629	,856
Item7	45,40	89,621	,520	,861
Item8	44,55	87,629	,628	,856
Item9	44,80	95,642	,167	,876
Item10	44,90	89,779	,588	,858
Item11	44,95	85,734	,703	,853
Item12	45,15	87,818	,551	,859
Item13	44,35	88,976	,538	,860
Item14	44,60	90,779	,552	,860
Item15	44,95	90,682	,496	,862
Item16	44,35	99,924	-,029	,883
Item17	44,60	86,989	,653	,855
Item18	44,45	89,945	,521	,861

Apéndice D: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud.

Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el presente estudio tiene el objetivo de “Determinar la relación entre la Comunicación terapéutica del enfermero y satisfacción del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II EsSalud - Tarapoto, 2023”

Este trabajo académico está siendo realizado por las licenciadas Marivy Vásquez Mori Kelly Rodríguez Curi, bajo la asesoría de la Dra. Mary Luz Solorzano Aparicio. La información otorgada a través de la entrevista mediante el cuestionario aplicado será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____ Fecha: _____

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud -Tarapoto, 2023”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	
¿Cuál es la relación entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud -Tarapoto, 2023?	Determinar la relación que existe entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud - Tarapoto, 2023.	Comunicación terapéutica del Enfermero. Dimensiones: Comunicación verbal Comunicación no verbal	Ha: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados Intensivos del Hospital II- 2 EsSalud – Tarapoto – 2023. Ho: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados Intensivos del Hospital II- 2 EsSalud – Tarapoto – 2023. Hipótesis específicas	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básica – Descriptivo - Correlacional Corte: Transversal Población: 35 pacientes hospitalizados Muestra: Calculado mediante el muestreo no probabilístico de tipo censal, será los 35 pacientes. Técnica: La encuesta Instrumento: 2 cuestionarios. Cuestionario Nº 1 “Comunicación terapéutica del enfermero” Cuestionario Nº 2 “Satisfacción del paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos”. Validez: Determinado mediante juicio de expertos con una opinión favorable, se obtuvo por medio V de Aiken de 1,000 índice de validez para ambos instrumentos.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2		
-¿Cuál es el nivel de Comunicación terapéutica del enfermero con el paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?	-Identificar el nivel de Comunicación terapéutica del enfermero con el paciente en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.	Satisfacción del paciente hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos.		
-¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la comunicación terapéutica del enfermero en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?	-Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la comunicación terapéutica del enfermero en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.			
-¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión técnico profesional del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del	-Identificar la relación entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión técnico profesional del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del			

<p>hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión de confianza del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión educación del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?</p> <p>¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica en la dimensión de comunicación verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la Comunicación terapéutica en la dimensión de comunicación No verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto?</p>	<p>hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.</p> <p>-Identificar la relación entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión de confianza del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.</p> <p>-Identificar la relación entre la Comunicación terapéutica del enfermero y la satisfacción en la dimensión educación del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.</p> <p>-Identificar la relación entre la Comunicación terapéutica en la dimensión comunicación verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.</p> <p>-Identificar la relación que existe entre la Comunicación terapéutica en la dimensión comunicación No verbal del enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital II-2 EsSalud de Tarapoto.</p>			<p>Confiabilidad: Se obtuvo mediante la aplicación de una prueba piloto a 20 participantes en otra institución de similares características: Instrumento N° 1: se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,895 de índice de fiabilidad. Instrumento N° 2: se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,869 índice de fiabilidad.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

