

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos  
en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería: Emergencias  
y Desastres

**Autor**

Jessica Fanny Donayre Peralta

Leysi Rengifo Pérez

**Asesor**

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

**Lima, junio 2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Keila Ester Miranda Limachi, docente de la Unidad de Posgrado de Investigación en la segunda especialidad de emergencias y desastres, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2024”** de los autores Donayre Peralta Jessica Fanny y Rengifo Pérez Leysi tiene un índice de similitud de 19 % 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 de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 27 días del mes de Junio del año 2024.



---

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

**“Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en  
pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de  
San Martín-2024”**

**TRABAJO ACADÉMICO**

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Emergencias y Desastres



---

Mg. Katherine Mescua Fasanando

Lima, 01 de Agosto del 2024

## Índice

Resumen.....	6
Capítulo I .....	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema .....	10
Problema general. ....	10
Objetivos de la Investigación .....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos. ....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica. ....	12
Justificación metodológica. ....	13
Justificación práctica y social. ....	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Marco conceptual .....	18
Bases teóricas .....	23
Definición de términos .....	25
Capítulo III.....	26
Metodología .....	265
Descripción del lugar de ejecución.....	265
Población y muestra .....	265

Población.....	265
Muestra.....	265
Criterios de inclusión y exclusión.....	265
Tipo y diseño de investigación.....	276
Formulación de hipótesis.....	276
Identificación de variables.....	276
Operacionalización de variables.....	287
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	298
Proceso de recolección de datos.....	310
Procesamiento y análisis de datos.....	321
Consideraciones éticas.....	321
Capítulo IV.....	332
Administración del proyecto de investigación.....	332
Cronograma de ejecución.....	332
Presupuesto.....	343
Referencias bibliográficas.....	354
Apéndice.....	410

## **Resumen**

La investigación tiene el objetivo de determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024. La metodología empleada fue un estudio de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental de corte transversal. El estudio se realizará a través de un muestreo no probabilístico de tipo censal. La muestra estará conformada por 130 pacientes atendidos en el área de emergencia, de acuerdo al registro de atenciones mensuales. Asimismo, los instrumentos fueron adaptados, validados y probados la confiabilidad por las autoras. En tal sentido, en el proceso se respetará estrictamente los principios bioéticos que rigen la profesión de enfermería, la investigación la autonomía beneficencia, no maleficencia y justicia. El estudio tiene como hipótesis que existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital de San Martín, 2024; de probarse lo conjeturado servirá para la toma de decisiones en las políticas para la mejora de la atención y promover la calidad de atención en los servicios de salud.

**Palabras clave:** Comunicación terapéutica, satisfacción, cuidado, enfermería

## **Abstract**

The present investigation aims to determine the relationship between therapeutic communication and satisfaction of care in patients treated in the emergency service of a hospital in San Martin-2024. Due to the methodology used, the study has a quantitative approach, correlational scope and non-experimental cross-sectional design; the research will be carried out through a non-probabilistic census-type sampling, made up of 130 patients treated in the emergency area, the number of monthly visits being according to the same registry that will respond to instruments adapted, validated and tested for reliability by the authors; for this process, the bioethical principles that govern the nursing profession and for research, autonomy, beneficence, non-maleficence and justice will be strictly respected. The study hypothesizes that there is a statistically significant relationship between therapeutic communication and satisfaction of care in patients treated in the emergency service of a hospital in San Martin-2024; If the conjecture is proven, it will serve to make decisions on policies to improve care and promote quality of care in health services.

**Keywords:** Therapeutic communication, satisfaction, care, nursing

## Capítulo I

### Identificación del Problema

La alfabetización en salud, según estudios consideran como intermedia para el 53%, mientras que para el 22% es básica, el 14% inferior a la básica; solo 12% demuestra competencia en conocimientos de salud. Además, en salud también ha mostrado ser menor en hombres, minorías étnicas, hablantes de un idioma distinto al que es atendido y aquellos con menor nivel educativo en comparación con la población general. Asimismo, se tiene datos de uso de la tecnología está asociada a la alfabetización en salud (Málaga, ~~y otros~~, 2019).

En ese mismo sentido, en Europa 1 de cada 2 ciudadanos tiene conocimientos sanitarios limitados, solo en España, el 50.8% de la población ha demostrado tener una alfabetización sanitaria precaria (Sorensen, ~~y otros~~, 2021); en Perú, Palomino y Palomino (2022) estimó que el 82% de una muestra de estudio no alcanzó un nivel de alfabetización alto. Por tanto, es deber de las enfermeras implementar acciones que impulsen la comunicación terapéutica, ya que esta juega un papel esencial en la construcción del bienestar de los ciudadanos; ya que salud se erige sobre la base de la comunicación, siendo imposible concebirla sin un adecuado intercambio de información; lo contrario sucede cuando el enfermero promueve un ambiente de apoyo y comprensión que contribuya al bienestar del paciente.

Ya en el entorno hospitalario, la comunicación terapéutica se ve afectada, especialmente en entornos quirúrgicos, de emergencia y otros que debido al ritmo acelerado de trabajo los pacientes expresan insatisfacción por la escasa interacción con los profesionales de enfermería, señalando la limitación de tiempo para dialogar y despejar sus dudas respecto a la medicación. Esta falta de comunicación deja a los pacientes con numerosas preguntas sin respuesta y dudas

sobre los procedimientos a los que se someterán, así como las posibles eventualidades, generando una preocupación adicional en el proceso médico (Barja y otros, 2018).

Por otro lado, la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de atención esperada y percibida por el usuario cuando acude a recibir a ser tratado en cualquier nivel de atención (Ministerio de la Salud , 2011). La satisfacción se ha convertido en un problema no solucionado en la mayoría de sistemas de salud del mundo ya que la calidad de atención aún tiene grandes brechas y la Organización Mundial de Salud (OMS) afirma entre 5.7 y 8.4 millones de muertes anuales se deben una mala calidad de atención en países de bajos y medianos ingresos, lo que equivale a hasta el 15% de las defunciones en estos países (Organización Mundial de la Salud , 2020). Entonces, esperar una respuesta generalizada de insatisfacción sobre los servicios de salud está justificada y todo apunta que existe una amplia brecha por atender.

Algunos estudios realizados sobre la satisfacción del paciente han concluido que, en España, se observaron porcentajes diferentes, con un 47,1% de insatisfacción en la sala de emergencias y apenas un 9,9% de descontento en el servicio de medicina interna; en México el 2018 se reveló un índice más bajo de insatisfacción 35% en pacientes que visitaron un servicio de atención primaria (Real-Delor & Vergara-Jara, 2020). En el Perú, de una muestra de estudio el 48.8% de los usuarios califico como poco adecuado e inadecuado el trato del personal de salud; de igual modo el 20 % señalaron que nunca recibió información ante sus dudas y el 8.4% afirmó que nunca regresaría a recibir atención, confirmando su insatisfacción total (Narváez-Jaramillo, Morillo-Cano, & Pantoja-Narváez, 2023).

En la región San Martín, se ha identificado que de la muestra de estudio tiene presentaron un nivel insatisfecho un 29% significando que falta en el personal la accesibilidad, expectativa y necesidad que pueda surgir en el paciente (Rodríguez , 2020).

En el contexto del hospital de Juanjuí, existe un gran número de afluencia de pacientes en el servicio de emergencia, ya que es centro referencial de la provincia además de recibir pacientes de las provincias de Saposoa y bellavista los cuales son atendidos según prioridad esto por supuesto, en muchos casos, no son bien percibidos por los pacientes quienes solicitan atención según orden de llegada y no falta quien diga que” no hay buena atención” ” no me quieren atender” “ no me tratan bien” sin considerar la carga laboral existente por falta de infraestructura, personal e insumos médicos además de la priorización de los pacientes. Por lo que es importante medir ambas variables.

### **Formulación del Problema**

#### **Problema general.**

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

#### **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión accesibilidad a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión explica y facilita a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con a dimensión confort de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión se anticipa en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión de relación y confianza explica y facilita en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutico con la dimensión monitorea y hace seguimiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General.**

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024.

### **Objetivos Específicos.**

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión accesibilidad a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024.

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión explica y facilita a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024.

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con a dimensión confort de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024.

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión se anticipa en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024.

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión de relación de confianza en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión monitorea y hace seguimiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024

## **Justificación**

### **Justificación teórica.**

La ley del trabajo del enfermero “Ley N°27669” (Colegio de enfermeros del Perú , 2002), establece que el profesional de enfermería en su quehacer de la formación y ejercicio profesional está capacitado para asumir funciones en cuatro campos y uno de ellos es el área administrativa conforme se detalla en el artículo 3 y por lo tanto debe de generar conocimiento para su avance en esta rama. Además, en el artículo 8 inciso b señala que “el enfermero debe de participar en la elaboración aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud” (satisfacción del paciente); interpretándose que no solamente es del ámbito de enfermería. Por ello se puede hoy en día contar con enfermeros jefes de y/o directores de establecimiento de salud, jefes de servicios como el de emergencia, así como jefes de oficinas del desarrollo y calidad de atención al paciente.

Por lo tanto, dentro de sus competencias, como aporte de la profesión de enfermería se busca generar conocimiento para la toma de decisiones en bien de la mejora de la calidad de atención, entendiendo la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario como un componente esencial.

### **Justificación metodológica.**

La investigación pone a disposición de la comunidad científica instrumentos adaptados a la realidad con su respectiva validación y prueba de confiabilidad que puede ser utilizado en poblaciones con características sociodemográficas similares. Además, el enfoque, alcance y diseño del estudio permitirán generar información cuantificada y que cumplan la rigurosidad de la comunidad científica además de emplearse los softwares estadísticos óptimos.

### **Justificación práctica y social.**

Los resultados de la investigación, contribuirán a la implementación de políticas en el hospital II E Juanjuí que ayuden a fortalecer la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, partiendo de datos reales. Mejorar las habilidades comunicativas imprescindibles para el personal de enfermería se logrará optimizar los cuidados brindados y sobre todo tener que cubrir las expectativas y percepciones de los pacientes.

### **Presuposición filosófica**

"Sea cada palabra que pronuncie llenada de gracia, sazonada con sal, para que sepa cómo responder a cada uno" (Colosenses 4:6). Esta presuposición bíblica resalta la importancia de la comunicación efectiva, la compasión y la atención cuidadosa en la interacción, elementos fundamentales para la investigación sobre comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes de emergencia dentro de los hospitales.



## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Suárez y otros (2020) realizaron una investigación Ecuador con el objetivo de “determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en la atención del servicio de emergencias del Hospital General IESS Milagro”. El método de investigación adoptado se caracterizó por ser cuantitativo y seguir un diseño descriptivo de cohorte transversal. La población de interés comprendía a todos los pacientes que acudieron a la sala de emergencia durante el período de septiembre de 2019 y se extrajo una muestra de 170 pacientes. La mayoría de los encuestados comprendió las explicaciones del personal de enfermería 87.1% y evaluó positivamente al personal de enfermería 55.5%. El 88.2% de los pacientes reportaron que se les trató con amabilidad; no obstante, se encontraron altos niveles de insatisfacción en relación a la señalización y la orientación en los servicios de emergencia, con el 62.4% de los pacientes afirmando que nunca recibieron orientación de personal en dichos servicios.

Asamrew y otros (2020) realizaron una investigación en Etiopía, con el objetivo de “evaluar el nivel de satisfacción del paciente con los servicios hospitalarios y sus determinantes en el Hospital Especializado Black Lion, Addis Abeba, Etiopía”. Realizaron un estudio de corte transversal en diversos centros, en el que se incluyeron 398 pacientes seleccionados de manera aleatoria. Se empleó un cuestionario de entrevista estructurada previamente validado para recopilar información de los participantes en el estudio. Los datos se analizaron con el software estadístico SPSS. Un total de 398 pacientes participaron en el estudio, logrando una tasa de respuesta del 100%. El 46.2% (IC 95%: 41.2%-51.1%) de los pacientes expresaron satisfacción con los servicios

hospitalarios. La interacción paciente-proveedor y los aspectos relacionados con las instalaciones generales explicaron el 96.4% de la variabilidad en la satisfacción general. La calidad del servicio de farmacia hospitalaria tuvo un fuerte efecto en la satisfacción; un aumento en la calidad se tradujo en un aumento de 2.3 (IC 95%: 2.1-2.5) en la satisfacción del paciente.

### ***Antecedentes nacionales, regionales y locales***

Rayme (2023) realizó una investigación en Bagua grande con el objetivo de “determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Santa Rosa Madre de Dios, 2023”. El estudio utilizó un enfoque no experimental, descriptivo y correlacional de tipo transversal, involucrando a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina durante los meses de abril, mayo y junio de 2023. Los resultados mostraron que el 50.8% de los pacientes percibieron un alto nivel de comunicación terapéutica por parte del personal de salud, mientras que el 29.4% percibieron un nivel medio y el 19.8% un nivel bajo. En cuanto a la satisfacción, el 63.3% de los pacientes se sintieron satisfechos con la atención recibida, en contraste con el 36.7% que manifestó insatisfacción. Además, el 29.4% de los pacientes que percibieron un alto nivel de comunicación terapéutica también reportaron sentirse satisfechos. La conclusión fue que la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Santa Rosa Madre de Dios en 2023 es estadísticamente significativa ( $p= 0.000$ ).

Bejarano y otros (2023) realizaron una investigación en Huánuco con la finalidad de “Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el usuario del servicio de Emergencia del Hospital II EsSalud Huánuco”. El estudio, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, se clasifica como relacional y no experimental. La muestra consistió en 196 usuarios del servicio de emergencias del Hospital II EsSalud Huánuco. Los

hallazgos demostraron que el 50% percibió una comunicación terapéutica "aceptable", mientras que el 33.2% la consideró ineficaz. Respecto a los cuidados de enfermería, el 50.5% indicó un nivel "medio", y el 28.6% reportó un nivel "bajo". Se identificó una relación significativa entre las dimensiones de la comunicación terapéutica (respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones) y la satisfacción de los cuidados de enfermería [ $\chi^2 = 59.645$ ,  $p=0.000$ ;  $\chi^2 = 59.459$ ,  $p=0.000$ ;  $\chi^2 = 92.037$ ,  $p=0.000$ ,  $\chi^2 = 60.393$ ,  $p=0.000$  respectivamente]. En conclusión, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los cuidados de enfermería, con un  $\chi^2= 76.492$  y  $p=0.000$ .

Huallpartupa (2021) realizó una investigación en el Callao con el objetivo de “determinar la relación de la comunicación terapéutica en la satisfacción del usuario del servicio de cirugía, Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021”. El estudio adoptó un enfoque básico, con un diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La muestra incluyó a 208 usuarios hospitalizados en el servicio de Cirugía del HNCASE, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados indicaron que el 72.1% experimentó una comunicación poco terapéutica, siendo en la dimensión verbal y no verbal del 72.1% y 86.1% respectivamente. En cuanto a la satisfacción del usuario, se observó que era de nivel medio en un 34.62%, con dimensiones específicas como calidez (36.1%), oportuno (39.9%), continuo (42.8%) y libre de riesgo (37%) en niveles bajos. Las conclusiones revelaron relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía, con un p-valor de .009 y una correlación negativa muy débil de -0.180.

## **Marco conceptual**

### **Comunicación terapéutica**

La comunicación terapéutica en el entorno hospitalario representa un proceso fundamental para establecer una relación efectiva entre el personal de salud y los pacientes. Va más allá de la simple transmisión de información, abarcando un enfoque más holístico que considera las necesidades emocionales, psicológicas y sociales del paciente (Barja y otros, 2018).

Saavedra y otros (2021) explican que el objetivo principal de la comunicación terapéutica es crear un espacio de confianza y comprensión mutua que facilite el cuidado integral y la toma de decisiones colaborativa, donde la comunicación es reconocida como esencial, lo que puede influir la satisfacción del paciente, adherencia al tratamiento y por efecto en los resultados esperados para con su salud. Además, hacen énfasis en que, en la dinámica hospitalaria, la efectividad de la comunicación terapéutica se encuentra en la integración armoniosa con sus dimensiones; un profesional de la salud que demuestra respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también influye en resultados clínicos positivos, la adhesión al tratamiento y la satisfacción general con el cuidado brindado.

La comunicación terapéutica se basa además de reconocer la autonomía y dignidad del paciente, implica considerar sus valores culturales, creencias y preferencias individuales. Este enfoque respetuoso contribuye a construir una relación de colaboración y promueve la participación activa del paciente en su propio proceso de atención (Choque & Herrera , 2020).

El respeto en la comunicación terapéutica establece un sólido cimiento de confianza mutua entre el profesional de la salud y el paciente (Vargas , Soto, Hernández , & Campos, 2020). Esta confianza es esencial para una relación terapéutica efectiva, permitiendo discusiones abiertas y honestas sobre diagnósticos, tratamientos y opciones de cuidado. Además, la creación de un

ambiente respetuoso no solo mejora la calidad de la interacción, sino que también facilita una colaboración más estrecha entre el profesional de la salud y el paciente en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento.

Además, el respeto en la comunicación terapéutica tiene un impacto positivo en la adhesión al tratamiento y así favorece que se logren mejores resultados (Vega-Hurtado, 2020). Cuando los pacientes sienten que sus opiniones y preferencias son respetadas, están más motivados para participar activamente en su plan de atención médica, lo que contribuye a mejores resultados en términos de salud. Este enfoque centrado en el paciente no solo respeta la autonomía del individuo, sino que también fomenta una mayor satisfacción del paciente con la atención recibida ya que se siente atendido como un ser humano que es, integral, multidimensional y con dignidad (Díaz, 2018).

La comunicación respetuosa también desempeña un papel esencial en la gestión emocional de los pacientes; dado que proporciona más comodidad, se reduce la ansiedad y se mejora el bienestar emocional general, resultando en un mayor vínculo y participación en el acto terapéutico (Oliveira y otros , 2020). Los pacientes se sienten más seguros expresando sus preocupaciones y emociones, lo que fortalece la relación terapéutica y contribuye a una atención médica más holística y completa; el respeto en la comunicación terapéutica no solo una dimensión, sino que también genera beneficios prácticos, favoreciendo que se logren mejores resultados, la colaboración en la toma de decisiones y contribuye a relaciones duraderas entre el profesional de la salud y el paciente (Vega-Hurtado, 2020).

Por su parte la empatía como dimensión de la comunicación terapéutica va de más allá de la comprensión emocional, sino que tiene que trascender el propio yo, la empatía en el ámbito hospitalario implica la capacidad de adaptarse al estado emocional del paciente, demostrando

sensibilidad y compasión favoreciendo así el cuidado humano; porque el estar en el lugar del otro se demuestra cuando esta está enferma, limitada de sus funciones fisiológicas y sometida a un entorno de múltiples preocupaciones y que solo requieren un poco de comprensión de su situación (Roca & Bernabeu, 2013). Esto se traduce en un vínculo más sólido entre el profesional de la salud y el paciente, influyendo positivamente en la percepción del cuidado y la recuperación.

De otra arista, en la comunicación terapéutica la escucha receptiva no solo se limita solo a las palabras del paciente, sino que también abarca la interpretación de señales no verbales y el reconocimiento de las preocupaciones subyacentes (Delgado , 2020). Esta práctica fortalece la conexión interpersonal, permitiendo una comprensión más completa de las necesidades del paciente.

La escucha receptiva en la comunicación terapéutica es un pilar esencial para el establecimiento de una relación sólida y efectiva entre el terapeuta y el paciente. Al prestar atención activa y demostrar empatía, el enfermero valida las experiencias del paciente, fomentando un ambiente de confianza que facilita la apertura emocional y la exploración profunda de los problemas. Esta práctica no solo fortalece la alianza terapéutica, sino que también permite una comprensión más completa de las preocupaciones del paciente, identificando posibles causas subyacentes y facilitando la autoexploración, contribuyendo así al éxito del tratamiento y al crecimiento personal del individuo (Delgado , 2020).

Finalmente, la aceptación de las emociones expresadas por el paciente, implica la capacidad de manejar de manera constructiva las emociones propias y del paciente. Este enfoque promueve un ambiente de apoyo emocional, donde la expresión abierta de sentimientos contribuye al proceso terapéutico. Cuando un enfermero valida y acepta las emociones del paciente sin juicio, se establece un ambiente seguro que promueve la apertura y la sinceridad en la comunicación. Este

acto de aceptación refuerza la confianza entre el enfermero y el paciente, permitiendo una exploración más profunda de los desafíos emocionales. Además, al aceptar las emociones, el terapeuta contribuye a la normalización de la experiencia del paciente, disminuyendo posibles sentimientos de culpa o vergüenza (Papiol , Norell , & Abades, 2020).

### **Satisfacción del Cuidado**

El cuidado es un concepto amplio y fundamental que abarca diversas dimensiones y contextos en la vida humana; generalmente, se refiere a las acciones y actitudes destinadas a preservar, mantener o mejorar el bienestar físico, emocional y social de un individuo. El cuidado puede manifestarse de diversas maneras, ya sea a través de la atención a la salud, el apoyo emocional, la asistencia en actividades cotidianas o la promoción del desarrollo personal ( Tuarez-Lino, Figueroa-Castro, Lino-Santana, & Delgado-Orellana, 2023).

En el ámbito de la salud, el cuidado se relaciona directamente con la prestación de servicios de enfermería, donde profesionales se encargan de diagnosticar, tratar y prevenir enfermedades, así como de proporcionar apoyo emocional a los pacientes. Además, el cuidado puede extenderse a las relaciones familiares, amistosas o comunitarias, implicando actos de compasión, comprensión y solidaridad ( Rodríguez-Jiménez, Cárdenas-Jiménez, Pacheco-Arce, & Ramírez-Pérez, 2014).

El cuidado de enfermería se refiere a la práctica profesional llevada a cabo por enfermeros y enfermeras para promover, mantener y restablecer la salud de los individuos, las familias y las comunidades. Esta disciplina se centra en la atención integral, abordando aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos de los pacientes (Escobar-Castellanos & Cid-Henriquez, 2018).

La enfermería se basa en la aplicación de conocimientos científicos y habilidades técnicas, pero también requiere empatía, comunicación efectiva y compasión. Los profesionales de

enfermería trabajan en estrecha colaboración con otros miembros del equipo de atención médica para garantizar un cuidado holístico y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente (Leddy & Papper, 1998).

Ahora bien, la satisfacción del cuidado se refiere a la percepción positiva y el nivel de contentamiento experimentado por el paciente en relación con la atención recibida. Va más allá de la eficacia clínica y abarca aspectos subjetivos, emocionales y relacionales que impactan en la experiencia global del paciente durante su proceso de atención (Castelo-Rivas, Cueva-Toaquiza, & Castelo-Rivas, 2022).

La satisfacción siempre sucede a cada instante, esta variable proviene del entorno en el que el paciente recibe los servicios, y esa percepción determina si la persona se siente satisfecha con su proveedor de atención de salud. Hay varios mediadores que facilitan que se produzca la percepción y por tanto la satisfacción. Estos mediadores pueden ser visuales, como el aspecto de las estructuras del hospital o clínica, comportamientos que pueden exhibir los enfermeros y el trabajador administrativo, añadiendo a los trabajadores del área seguridad y limpieza (Obando, 2018).

Massip y otros (2008) define a la satisfacción como las expectativas del paciente en la diferencia de la atención brindada y estado de salud resultante. Significa que, para que un individuo se sienta satisfecho necesita que se cumpla con las expectativas con respecto a su salud que le aseguren generar buenas referencias de la atención de un determinado establecimiento de salud. Además, de la mala calidad de la atención ofrecida, el tiempo de espera es un elemento de descontento intersubjetivo, las largas esperas y la falta de respuesta pueden hacer que los familiares y allegados al usuario sientan su insatisfacción y disgusto sobre el servicio. Los establecimientos de salud que no cuentan con una adecuada gestión y controles internos enfrentan problemas cuando

hay una gran cantidad de individuos en el establecimiento, los resultados de la medición muestran que cuanto mayor es el excedente del paciente, mayor es el tiempo de descanso y menor la satisfacción

Dichas relaciones deberían tratar de llenar los vacíos dentro de estos centros médicos, pero cuanto mayor sea el vacío, menor será el riesgo de insatisfacción entre quienes acuden a estos centros hospitalarios. Debe tenerse en cuenta que algunos pacientes son capaces de mostrar su insatisfacción mediante la discusión, mientras que otros pueden simplemente irse en silencio y nunca volver a ofrecer o solicitar ese servicio (Márquez-Peiró & Pérez-Peiró, 2008)

### **Bases teóricas**

#### ***Teoría de Interacción Simbólica.***

Esta teoría, desarrollada por George Herbert Mead y posteriormente elaborada por Herbert Blumer, se centra en la comprensión de la interacción social y cómo los individuos atribuyen significado a los símbolos y a las acciones de otros. En el contexto de la atención de emergencia, la Teoría de Interacción Simbólica sería relevante para analizar cómo la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes influye en la interpretación y la percepción de la calidad del cuidado (Forni, 2003).

En este marco teórico, la comunicación terapéutica se considera un proceso simbólico, donde la interpretación y la respuesta del paciente a las acciones del personal de enfermería impactan en su satisfacción del cuidado (Gadea, 2018). La teoría también destaca la importancia de los roles sociales y las interacciones en la construcción de significados compartidos, lo cual puede ser crucial para entender cómo la calidad de la comunicación en el servicio de emergencia afecta la experiencia del paciente y, por ende, su satisfacción con el cuidado recibido (Álvarez, 2012). La

Teoría de Interacción Simbólica proporcionaría un marco conceptual sólido para explorar las complejidades de la comunicación terapéutica y la satisfacción del cuidado en este contexto específico (Forni, 2003).

***Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger.***

Esta teoría se centra en la importancia del cuidado culturalmente congruente y competente, reconociendo la diversidad cultural de los individuos y su impacto en la atención de salud (Mairal, y otros, 2021).

La Teoría del Cuidado Transcultural destaca la necesidad de comprender y respetar las creencias, valores y prácticas culturales de los pacientes para proporcionar un cuidado eficaz y satisfactorio (Escobar Castellanos, 2017). En el servicio de emergencia, donde la diversidad cultural puede ser significativa, esta teoría sería relevante para explorar cómo la comunicación terapéutica que tiene en cuenta las dimensiones culturales influye en la percepción de satisfacción del cuidado por parte de los pacientes (Lino-Indio, Berrezueta-Malla, Delvalle-Lino, & Chong-Zavala, 2023).

La aplicación de la Teoría del cuidado transcultural podría ayudar a identificar prácticas y estrategias de comunicación que sean culturalmente sensibles y adecuadas, contribuyendo así a mejorar la experiencia de atención de emergencia y la satisfacción del paciente, especialmente en un entorno donde la diversidad cultural es un aspecto relevante a considerar (Escobar Castellanos, 2017).

## **Definición de términos**

**Cuidado de enfermería:** Conjunto de prácticas profesionales realizadas por enfermeros/as para mantener, promover o restablecer la salud de los individuos, considerando aspectos físicos, emocionales y sociales (Gea-Caballero, y otros, 2018).

**Cuidado holístico:** Enfoque integral que aborda no solo los síntomas físicos, sino también los aspectos emocionales, sociales y espirituales de la persona, reconociendo la interconexión entre estos elementos en el cuidado de la salud (Firmino Bezerra, y otros, 2013).

**Adherencia al tratamiento:** Grado en el cual un paciente sigue las indicaciones médicas, toma medicamentos y sigue las pautas terapéuticas prescritas, contribuyendo así a la efectividad del tratamiento y la mejora de la salud (Hernández, y otros, 2018).

**Comunicación afectiva:** Proceso de intercambio de información entre individuos que implica expresar y recibir mensajes de manera emocionalmente conectada, fomentando empatía, comprensión y apoyo mutuo (Vega-Hurtado, 2020).

**Servicio de emergencia:** Área de un hospital destinada a la atención inmediata de pacientes con condiciones médicas agudas o emergencias, proporcionando evaluación y tratamiento urgente (Ministerio de Salud , 2007).

**Terapéutica:** Relacionado con el tratamiento y la intervención para mejorar la salud, incluyendo prácticas médicas, terapias y acciones que contribuyen al bienestar del paciente (Clinica Universidad de Navarra, 2023).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El ámbito de estudio fue un hospital de San Martín, específicamente en el hospital II E Juanjuí institución de salud que brinda servicios las 24 horas del día a través de la atención en emergencia., contando con sala de tóxico, traumashock, ginecoobstetricia consultorio médico y observación, el establecimiento cuenta con una infraestructura conformada por pabellones con las áreas administrativas, consultorio externo, servicio de ayuda al diagnóstico, servicios de emergencia, hospitalización de medicina pediatría y obstetricia, donde laboran profesionales de la salud y se ofertan las siguientes especialidades: ginecología, cirugía, urología, medicina interna, anestesiología, pediatría y cardiología.

#### **Población y muestra**

##### **Población.**

La población estará conformada por 130 pacientes atendidos en el área de emergencia en el hospital II E de Juanjuí durante un mes, siendo el número de atenciones mensuales según el registro de admisión de emergencia.

##### **Muestra.**

El tipo de muestreo es no probabilístico, de tipo censal, por consiguiente, se trabajará con toda la población.

##### **Criterios de inclusión y exclusión.**

##### **Inclusión:**

Pacientes que acudan al servicio de emergencia lucidos, orientados, en tiempo espacio y persona.

Pacientes mayores de 18 años, ya que no requiere la autorización de un apoderado.

Todos los pacientes que firmen el consentimiento informado de manera libre y voluntaria

### **Exclusión:**

Pacientes que no completaron la atención, cual sea el motivo, fuga, alta voluntaria o referencia a otro establecimiento dada la complejidad de la patología.

### **Tipo y diseño de investigación**

La metodología adoptada para este estudio se fundamenta en la aplicación de métodos cuantitativos, los cuales incluirán el análisis de datos mediante herramientas estadísticas y matemáticas. El alcance de la investigación se centrará en un estudio correlacional, que permitirá identificar las características de las variables en estudio y determinar las relaciones entre ellas. Asimismo, se seguirá un diseño transversal, ya que la recopilación de datos se llevará a cabo en varios momentos a lo largo de una semana, con un registro de tres veces por semana (Hernandez & Mendoza, 2018).

### **Formulación de hipótesis**

**H1:** Existe relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024

**H0:** No existe relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín, 2024

### **Identificación de variables**

**Variable 1:** Comunicación terapéutica

**Variable 2:** Satisfacción del cuidado

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
<b>Comunicación terapéutica</b>	Acción y efecto de comunicar o comunicarse entre dos personas, cuya transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor (Llau et al., 2020)	La comunicación terapéutica será medida mediante un instrumento de 19 ítems Por tanto, se obtendrá un puntaje mínimo de 19 puntos y un máximo de 57; Categorizado en: <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación terapéutica mala: 1-19 puntos</li> <li>Comunicación terapéutica: regular 20-38</li> <li>Comunicación terapéutica buena: 39-57</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeto</li> <li>Empatía</li> <li>Escucha receptiva</li> <li>Aceptación de emociones</li> </ul>	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19	Ordinal Medición: Tipo Escala de Likert <ol style="list-style-type: none"> <li>Nunca (N)</li> <li>A veces (AV)</li> <li>Siempre (S).</li> </ol>
<b>Satisfacción del cuidado</b>	La satisfacción del paciente se define como la subjetividad del paciente en la evaluación de su reacción cognitiva y emocional como un resultado de la interacción entre sus expectativas con respecto a los cuidados ideales de enfermería y sus percepciones de la uidados de enfermería reales (Febres-Ramos, 2020)	La satisfacción del cuidado será medida mediante un instrumento de 46 ítems, se obtendrá un puntaje mínimo de 46 puntos y un máximo de 230 puntos; categorizado en: <ul style="list-style-type: none"> <li>Insatisfecho: 46 - 107 puntos</li> <li>Medianamente Satisfecho: 108 - 169 puntos</li> <li>Satisfecho: 170 a 230 puntos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dimensiones:</li> <li>Dimensión Accesibilidad</li> <li>Dimensión Explica y facilita</li> <li>Dimensión Confort</li> <li>Dimensión Se anticipa</li> <li>Dimensión Relación de confianza</li> <li>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</li> </ul>	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46	Ordinal Medición: Tipo Escala de Likert <ol style="list-style-type: none"> <li>Nada satisfecho (NS).</li> <li>Poco satisfecho (PS).</li> <li>Medianamente satisfecho (MeS).</li> <li>Satisfecho (S).</li> <li>Muy satisfecho (MS).</li> </ol>

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

En la presente investigación se utilizará como técnicas las encuestas y como instrumentos cuestionarios autodirigidos organizado en una escala tipo Likert.

### **Instrumento**

Para la variable 1 se utilizará como instrumento un cuestionario organizado en una escala tipo Likert denominado comunicación terapéutica. Que ha sido elaborado en Madrid el año 2014 por Clara Valverde Gael, luego adaptado a la realidad peruana por Kattia Angélica La Madrid Sánchez en el 2019; de este último se adaptó a la realidad del presente estudio y queda constituido en 4 dimensiones que se desglosan en un total de 19 ítems de respuesta triple. Las dimensiones son: **respeto** (1, 2, 3, 4 y 5), **empatía** (6, 7, 8, 9 y 10) **escucha** (11, 12, 13 y 14) y **aceptación de emociones** (15, 16, 17, 18 y 19).

Para la variable 2, se utilizará como instrumento un cuestionario organizado en una escala tipo Likert denominado Satisfacción del cuidado. Que ha sido elaborado en su versión inglesa por Patricia Larzon mejorado por Gloria Judith Sepúlveda Carrillo, luego adaptado a la realidad peruana por Dani Arthur Coveñas Chiroque; de este último se adaptó a la realidad del presente estudio y queda constituido en 6 dimensiones que se desglosan en un total de 46 ítems mismas que se categorizan de la siguiente manera:

**Dimensión 1, la accesibilidad:** con sus categorías de insatisfecho de 5 a 11 puntos; medianamente satisfecho de 12 a 18 puntos y Satisfecho de 19 a 25 puntos.

**Dimensión 2 explica y facilita:** con sus categorías de insatisfecho de 5 a 11 puntos; medianamente satisfecho de 12 a 18 puntos y Satisfecho de 19 a 25 puntos

**Dimensión 3 confort: Con sus categorías de** Insatisfecho de 9 a 20 puntos; medianamente satisfecho de 21 a 33 puntos y satisfecho de 34 a 45 puntos.

**Dimensión 4 se anticipa:** con sus categorías de insatisfecho de 5 a 11 puntos; medianamente satisfecho de 12 a 18 puntos y Satisfecho de 9 a 25 puntos

**Dimensión 5 relación de confianza explica y facilita:** con sus categorías de insatisfecho de 14 a 32puntos, medianamente satisfecho de 33 a 51 puntos y satisfecho 52 a 70 puntos.

**Dimensión 6 monitorea y hace seguimiento:** con sus categorías de insatisfecho que tiene el rango de 8 a 18 puntos; medianamente satisfecho de 19 a 29 puntos, satisfecho 30 a 40 puntos.

### **Validez y confiabilidad**

Para el presente estudio se evaluó la validez de los instrumentos comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado a través de la valoración de cinco jueces expertos en el área de investigación. Estos jueces evaluaron cada ítem considerando aspectos como claridad, congruencia, contenido y constructo. El resultado de esta evaluación, expresado como el coeficiente de validez de contenido V de Aiken, fue de 0.997 y 0.998 respectivamente. Este valor indica la consistencia y validez de los instrumentos según la opinión de los jueces expertos en el tema.

La confiabilidad de los instrumentos a través de la realización de una prueba piloto con 20 pacientes atendidos por licenciados en enfermería que compartían características similares a los participantes del estudio. Los resultados de esta prueba indicaron un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.730 para la variable de comunicación terapéutica y de 0.840 para la variable de satisfacción del cuidado. Estos valores sugieren una consistencia interna adecuada de los instrumentos, proporcionando confianza en la fiabilidad de las mediciones para las variables evaluadas en el estudio.

## **Proceso de recolección de datos**

Para llevar a cabo la recolección de datos de manera efectiva y ética, se seguirán los siguientes pasos de manera secuencial:

Inicialmente, se elaborará una solicitud formal para la ejecución del instrumento de recolección de datos. Esta solicitud será entregada a la dirección del hospital y a la jefatura de Enfermería. En dicho documento se especificarán los detalles del estudio, los objetivos, la metodología y cualquier otro aspecto relevante.

Una vez obtenido el permiso, se establecerá una coordinación con la jefatura del servicio para definir las fechas y momentos más adecuados para la recopilación de información. Se pondrá especial atención a los turnos diurnos, ya que es durante este periodo del día cuando los padres suelen visitar el servicio para estar con sus hijos.

En colaboración con la jefatura del servicio, se determinarán las fechas y horarios específicos para llevar a cabo la recolección de datos. Esto asegurará que se pueda acceder a la información en momentos clave, optimizando la participación de los padres y garantizando la representatividad de la muestra.

Con las fechas y horarios definidos, se procederá a la ejecución del instrumento de recolección de datos. Antes de realizar la encuesta, se obtendrá la firma del consentimiento informado de los participantes, asegurando su pleno conocimiento y voluntad de participar en el estudio.

## **Procesamiento y análisis de datos**

Una vez recopilada la información, se llevará a cabo la organización y establecimiento de la base de datos. Posteriormente, se procederá al procesamiento de los datos mediante el uso de las herramientas Excel y BIM SPSS 27.0. En este proceso, se ingresarán los datos recolectados, asegurando una codificación correlativa para prevenir posibles errores de ingreso.

Adicionalmente, se generará tablas y gráficos que servirán como herramientas para describir, analizar e interpretar las variables objeto de estudio. Para poner a prueba las hipótesis planteadas, se empleará el Chi cuadrado de Pearson como prueba estadística. Este análisis permitirá determinar la relación entre las variables, considerando el nivel de significancia para la aceptación de la hipótesis alterna, estableciendo un umbral de  $P < 0.05$ .

## **Consideraciones éticas**

En el marco de este estudio, se llevará a cabo una investigación ética, equitativa y respetuosa de los derechos de los participantes. Se asegura que estos tendrán la facultad de decidir de manera libre, voluntaria y autónoma colaborar en el desarrollo de la investigación. El investigador proporcionó información completa para que los participantes comprendan la relevancia del estudio y los posibles riesgos asociados, permitiéndoles tomar decisiones informadas y conscientes sobre su participación.

Se subraya la importancia de garantizar la integridad física y el respeto a la dignidad de cada persona a lo largo de todo el proceso. Se cumplirá con un código de ética y deontología para asegurar un estudio igualitario y no discriminatorio, buscando la participación más justa y equitativa posible. Este enfoque contribuirá a generar información valiosa para la comunidad científica sin imponer de ninguna manera la participación de los individuos.



## Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo Unitarios	Costo Total
<b>Recurso Humano</b>			
Estadístico	2 horas	40.00 x hora	80.00
Asesor Temático	5 horas	40.00 x hora	200.00
<b>Recursos Materiales</b>			
Lapiceros	35	1.00	35.00
Faster	35	1.00	35.00
Folder manila	35	1.00	35.00
<b>Servicio</b>			
Internet	100 horas	1.00 x hora	100.00
Fotocopias	500 hojas	0.20	100.00
Impresiones	50 hojas	0.50	25.00
Movilidad	10 pasajes	15.00	150.00
Inscripción del Proyecto (Revisor)	3	55.00	180.00
<b>TOTAL</b>			<b>940.00</b>

## Referencias bibliográficas

- Rodríguez-Jiménez, S., Cárdenas-Jiménez, M., Pacheco-Arce, A., & Ramírez-Pérez, M. (2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería universitaria*, 11(4), 145-153. doi:<[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000400005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 02 marzo 2024.
- Tuarez-Lino, J., Figueroa-Castro, P., Lino-Santana, J., & Delgado-Orellana, J. (2023). Perspectivas epistemológicas de la gestión del cuidado en enfermería. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 9(16), 102 - 112.
- Álvarez, D. (2012). Interacción simbólica. *Poiésis*, 8(14). doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.282>
- Asamrew, N., Endris, A., & Tadesse, M. (2020). Nivel de satisfacción del paciente con los servicios hospitalarios y sus determinantes: un estudio de un hospital especializado en Etiopía. *2020*, 1(1).
- Barja, M., Gonzales, V., & Lujan, B. (2018). *Características de la comunicación terapéutica en el cuidado preoperatorio de enfermería en centro quirúrgico - lima 2018*. Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de enfermería. Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4995/Caracteristicas\\_BarjaOtero\\_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20se%20define,que%20significa%20para%20la%20persona](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4995/Caracteristicas_BarjaOtero_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20se%20define,que%20significa%20para%20la%20persona).
- Barja, M., Gonzales, V., & Lujan, B. (2018). *Características de la comunicación terapéutica en el cuidado preoperatorio de enfermería en centro quirúrgico - Lima 2018*. Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de enfermería, Lima.
- Bejarano, A., Davila, K., & Ponciano, M. (2023). *Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el usuario del servicio de emergencia. Hospital II salud Huánuco-2022*. Tesis, Universidad Nacional Herminio Valdizan, Facultad de enfermería, Huanuco.

- Castelo-Rivas, W., Cueva-Toaquiza, J., & Castelo-Rivas, Á. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo del conocimiento*, 7(6), 176-198. doi:10.23857/pc.v7i6.4068
- Choque, L., & Herrera, Y. (2020). *Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019*. Tesis, Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de ciencias de la Salud, Lima.
- Clinica Universidad de Navarra. (2023). *Terapéutica*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/terapeutica>
- Colegio de enfermeros del Perú. (2002). *Ley del Trabajo*. Congreso de la Republica, Dado en la Casa de Gobierno del Perú, Lima.
- Delgado, L. (2020). *Relación entre comunicación terapéutica y cuidados a pacientes postoperados del servicio de cirugía en el hospital regional docente las mercedes-2019*. Tesis, Universidad Señor de Sipan, Facultad de ciencias de la Salud, Pimentel.
- Díaz, A. (2018). Medicina centrada en la persona. *Gac Méd Caracas*, 126(1), 40-51. doi:<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007419/04-diaz-a-40-51-2.pdf>
- Escobar Castellanos, B. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Enfermería Actual*(32). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
- Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henriquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
- Firmino Bezerra, S., Mesquita Lemos, A., Costa de Sousa, S., de Lima Carvalho, C., Carvalho Fernandes, A., & Santos Alves, M. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, 12(32), 260-269.
- Forni, P. (2003). "Las metodologías de George Herbert Mead y Herbert Blumer. Similitudes y diferencias." Documento de Trabajo. No. 14, Noviembre. Instituto de Investigación en Ciencia Sociales de la Universidad del Salvador. En línea: <http://csoc.usal.edu.ar/archivos/csoc/>.

- Gadea, C. (2018). El interaccionismo simbólico y sus vínculos con los estudios sobre cultura y poder en la contemporaneidad. *Sociológica (México)*, 33(95), 39-64. doi:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732018000300039&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732018000300039&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2007-8358
- Gea-Caballero, V., Castro-Sánchez, E., Juárez-Vela, R., Sarabia-Cobo, C., Díaz-Herrera, M., & Martínez-Riera, J. (2018). Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev Panam Salud*, 42, e48. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48>
- Hernández, I., Sarmiento, N., Gonzalez, I., Galarza, S., De la Bastida, A., Terán, S., & Terán, E. (2018). Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Rev Metro Ciencia*, 26(11), 07-11. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
- Hernandez, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (sexta ed.). Ciudad de México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Huallpartupa, J. (2021). *Comunicación Terapéutica y su relación con la Satisfacción del Usuario del Servicio de Cirugía, Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021*. Tesis, Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias de la Salud , Callao.
- Leddy, S., & Papper, M. (1998). *Bases conceptuales de la enfermería profesional* (Primera ed.). Catalogación de la Biblioteca del Congreso de la Información correspondiente.
- Lino-Indio, M., Berrezueta-Malla, G., Delvalle-Lino, R., & Chong-Zavala, N. (2023). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 69-79. doi: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2563>.
- Mairal Buera, M., Palomares García, V., del Barrio Aranda, N., Atarés Pérez, A., Piqueras Garcí, M., & Miñes Fernández , T. (2021). Madeleine leininger, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(4). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>

- Málaga, G., Cuba-Fuentes, M., Rojas-Mezarina, L., Romero-Albino, Z., Hamb, A., & Paz-Soldán, V. (2019). Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 372-378. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16864>.
- Márquez-Peiró, J., & Pérez-Peiró, C. (2008). Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farmacia hospitalara*, 71 - 76. doi:DOI: 10.1016/S1130-6343(08)72817-4
- Massip , C., Ortiz , R., Llantá , M., Peña , M., & Infante , I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 0-0. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&tlng=es)
- Ministerio de la Salud . (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud*. Guia tecnica , Dirección General de Salud de las Personas, Lima .
- Ministerio de Salud . (2007). *Norma tecnica de salud de los servicios de emergencia*. Obtenido de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
- Narváez-Jaramillo, M., Morillo-Cano, J., & Pantoja-Narváez, C. (2023). Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. *Revista Información Científica*, 122(1), e4423. doi:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332023000100062&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100062&lng=es&tlng=es).
- Obando, F. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Tesis Maestría , Universidad Católica d Santiago de Guayaquil , Sistema de posgrado , Guayaquil .
- Oliveira , J., Luchini , D., Lange , L., Marcon, G., & Soares , G. (2020). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en

Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colectiva*, 16, 1-13.

doi:<https://doi.org/10.18294/sc.2020.3034>

Organización Mundial de la Salud . (2020). Recuperado el 10 de Octubre de 2023, de Servicios sanitarios de calidad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Palomino , A., & Palomino , S. (2022). *Alfabetización en e-salud en usuarios del primer nivel de atención de Lima Norte*. Tesis, Universidad de ciencias y Humanidades , Facultad de ciencias de la Salud , Lima .

Papiol , G., Norell , M., & Abades, M. (2020). Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. *Gerokomos*, 31(2), 86 - 91. doi:<[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200006&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 02 marzo 2024. Epub 05-Oct-2020.

Rayme , V. (2023). *Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del hospital Santa Rosa, Madre de Dios 2023*. Tesis, Universidad Politecnica Amazonica , Facultad de ciencias de la Salud , Bagua Grande .

Real-Delor, R., & Vergara-Jara, V. (2020). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 5(2), 83-90. doi:<https://doi.org/10.35839/repis.5.2.894>

Roca , J., & Bernabeu, D. (2013). *Las emociones en la practica enfermera*. Tesis, Universidad autonoma de varcelona , Departamento de pedagogia sistematica y social, Barcelona .

Rodríguez , G. (2020). *Atención primaria y satisfacción de los pacientes del centro de atención primaria metropolitano, Tarapoto, 2019*. Teisis, Universidad Cesar Vallejo, Escuela de post Grado , Tarapoto.

Saavedra, M., León , G., & Dávil, A. (2021). Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enfermería Global*, 20(61), 363-394. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.417451>.

- Sorensen, K., Pelikan, J., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., & Doyle, G. (2021). *Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)*.  
doi:<https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/comunicacion-terapeutica-enfermera-paciente-y-adherencia-al-tratamiento/>
- Suárez Lima, G., Mutre Carriel, K., & González Calero, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del hospital general iess de milagro – ecuador. *Mas vita*, 2(e).
- Vargas, I., Soto, S., Hernández, M., & Campos, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), e1575.  
doi:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015&lng=es&tlng=es).
- Vega-Hurtado, C. (2020). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(2), 197-201.  
doi:<https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017>
- Vidal Blan, R., Adamuz Tomás, J., & Feliu Baute, P. (2009). Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. *Enfermería Global*(17).  
doi:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021)

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### Comunicación terapéutica

<b>Respeto</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
1. La enfermera le saluda al ingresar.			
2. Se identifica la enfermera dando su nombre.			
3. La enfermera le llama por su nombre.			
4. La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.			
5. La enfermera respeta sus creencias y costumbres.			
<b>Empatía</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
6. La enfermera se muestra comprensiva con usted.			
7. La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.			
8. Le explica los exámenes a realizar.			
9. La enfermera le conversa sobre su evolución.			
10. Le orienta sobre los cuidados al alta.			
<b>Escucha receptiva</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
11. La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.			
12. La enfermera dialoga serenamente con usted.			
13. Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.			
14. Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.			
<b>Aceptación de emociones</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
15. La enfermera le pregunta por sus sentimientos.			
16. La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.			
17. Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.			
18. Les brinda apoyo por preocupaciones personales.			
19. Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.			

#### NOTA

**Autor original:** Clara Valverde Gael 2014 \_ Madrid

**Adaptado al contexto peruano:** Kattia Angélica La Madrid Sánchez 2019\_Lima

Para el estudio en curso se considera la versión original y adaptación para orientar al servicio de emergencia

### Satisfacción del cuidado

- 1.- Nada satisfecho (NS).      2.- Poco satisfecho (PS).      3.- Medianamente satisfecho ( MeS).  
4.- Satisfecho (S).      5.- Muy satisfecho (MS).

<b>Dimensión Accesibilidad</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
1.- La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivien el dolor u realizarle procedimientos					
2.- La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizo los procedimientos a tiempo					
3.- La enfermera (o) lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.					
4.- La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.					
5.- La enfermera (o) le pidio que la (o) llame si usted se siente mal.					
<b>Dimensión Explica y facilita</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
6.- La enfermera (o) le informo sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.					
7.- La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.					
8.- La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.					
9.- La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					

10.- La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.					
<b>Dimensión Confort</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
11.- La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.					
2. - La enfermera (o) lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
13. - La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.					
14. - La enfermera (o) fue alegre con usted.					
15. - La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.					
16. - La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.					
17. - La enfermera (o) lo escuchó con atención.					
18. - La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.					
19. - La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.					
<b>Dimensión Se anticipa</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
20. - La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.					
21. - La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.					

22. - Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.					
23. - La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.					
24. - La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le prestó especial atención durante el tiempo hospitalizado.					
<b>Dimensión Relación de confianza</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
25. - Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.					
26. - La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.					
27. - La enfermera (o) le ayudó a establecer metas razonables.					
28. - La enfermera (o) buscó la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.					
29. - La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
30. - La enfermera (o) le ayudó a aclarar sus dudas en relación a su situación					
31. - La enfermera (o) aceptó que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyó siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.					

32. - La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.					
33. - La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.					
34. - La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.					
35. - La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
36. - La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.					
37. - La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.					
38. - La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.					
<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>	<b>NS</b>	<b>PS</b>	<b>MeS</b>	<b>S</b>	<b>MS</b>
39. - El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.					
40. - La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento					
41. - La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.					

42. - La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.					
43. - La enfermera (o) se mostró calmada (o).					
44. - La enfermera (o) le proporciono buen cuidado físico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.					
45. - La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.					
46. - La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.					

**Autor original:** Patricia Larzon (Ingles)

**Autor de traducción:** Gloria Judith Sepúlveda Carrillo

**Adaptado al contexto peruano:** Dani Arthur Coveñas Chiroque

Para el estudio en curso se considera la versión original y adaptación para orientar al servicio de emergencia

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

### Tabla de valides V de Aiken Comunicación terapéutica

Ítem	1º Juez				2º Juez				3º Juez				4º Juez				5º Juez				Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95%	Sí
<b>Total</b>	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	18	19	19	19	19	19	379	99.737%	

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; C= Claridad, CO= Congruencia, CT= Contexto CD=Dominio del constructo

### Fórmula

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

Siendo:

S= la suma de si

Si= valor asignado por el juez i

n= número de jueces

c = número de valores de la escala de valoración

### Tabla de valides V de Aiken Satisfacción del cuidado

### Fórmula

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

Siendo:

S= la suma de si

Si= valor asignado por el juez i

n= número de jueces

c = número de valores de la escala de valoración

Ítem	1º Juez				2º Juez				3º Juez				4º Juez				5º Juez				Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
Total	46	46	45	46	46	46	46	46	46	46	45	46	46	46	46	46	46	46	46	46	918	99.783%	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; C= Claridad, CO= Congruencia, CT= Contexto CD=Dominio del constructo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 11 - Febrero 2024

Nombres y Apellidos del Juez:

Alicia Enciela Risca Hozo

Institución donde labora:

Hospital I - Sunjui

Años de experiencia profesional o científica:

32 Años de Servicio

  
Firma del Juez.  
Lic. Alicia Enciela Hozo  
Ent. de Promoción y Asesorías  
CEP: 17820 - RNE: 024546





**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>RESPECTO</b>	/								
	1	La enfermera le saluda al ingresar.	X		X		X		X		
	2	Se identifica la enfermera dando su nombre.	X		X		X		X		
	3	La enfermera le llama por su nombre.	X		X		X		X		
	4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.	X		X		X		X		
	5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		X		
		<b>EMPATÍA</b>									
	6	La enfermera se muestra comprensiva con usted.	X		X		X		X		
	7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.	X		X		X		X		
	8	Le explica los exámenes a realizar.	X		X		X		X		
	9	La enfermera le conversa sobre su evolución.	X		X		X		X		
	10	Le orienta sobre los cuidados al alta.	X		X		X		X		
		<b>ESCUCHA RECEPTIVA</b>									
	11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.	X		X		X		X		
	12	La enfermera dialoga serenamente con usted.	X		X		X		X		
	13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.	X		X		X		X		
	14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.	X		X		X		X		
		<b>ACEPTACIÓN DE EMOCIONES</b>									
	15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos.	X		X		X		X		
	16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.	X		X		X		X		
	17	Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.	X		X		X		X		
	18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales.	X		X		X		X		
	19	Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.	X		X		X		X		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>Dimensión Accesibilidad</b>									
	1	La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivien el dolor u realizarle procedimientos	X		X		X		X		
	2	La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizó los procedimientos a tiempo	X		X		X		X		
	3	La enfermera (o) lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		X		
	4	La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.	X		X		X		X		
	5	La enfermera (o) le pidió que la (o) llame si usted se siente mal.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Explica y facilita</b>									
	6	La enfermera (o) le informo sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	X		X		X		X		
	7	La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.	X		X		X		X		
	8	La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
	9	La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	X		X		X		X		
	10	La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Confort</b>									
	11	La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X		
	12	La enfermera (o) lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		X		
	13	La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	X		X		X		X		
	14	La enfermera (o) fue alegre con usted.	X		X		X		X		

15	La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.	X		X		X		X	
16	La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.	X		X			X	X	
17	La enfermera (o) lo escuchó con atención.	X		X		X		X	
18	La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.	X		X		X		X	
19	La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.	X		X		X		X	
<b>Dimensión Se anticipa</b>									
20	La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.	X		X		X		X	
21	La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	X		X		X		X	
22	Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.	X		X		X		X	
23	La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X		X		X		X	
24	La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le presto especial atención durante el tiempo hospitalizado.	X		X		X		X	
<b>Dimensión Relación de confianza</b>									
25	Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.	X		X		X		X	
26	La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	X		X		X		X	
27	La enfermera (o) le ayudo a establecer metas razonables.	X		X		X		X	
38	La enfermera (o) busco la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	X		X		X		X	
29	La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X		X		X		X	
30	La enfermera (o) le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su situación	X		X		X		X	
31	La enfermera (o) acepto que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyo siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	X		X		X		X	
32	La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	X		X		X		X	

33	La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	X		X		X		X	
34	La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		X	
35	La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X	
36	La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X	
37	La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.	X		X		X		X	
38	La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.	X		X		X		X	
	<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>								
39	El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.	X		X		X		X	
40	La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento	X		X		X		X	
41	La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.	X		X		X		X	
42	La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X	
43	La enfermera (o) se mostró calmada (o).	X		X		X		X	
44	La enfermera (o) le proporciono buen cuidado fisico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.	X		X		X		X	
45	La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.	X		X		X		X	
46	La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.	X		X		X		X	

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 20-01-2024

Nombres y Apellidos del Juez:

Julio Cesar Mendoza Maurtua

Institución donde labora:

Hospital II-E Juanxui

Años de experiencia profesional o científica:

27 años

Firma del Juez.  
(firma y sello)

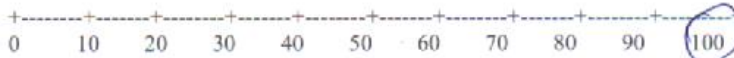




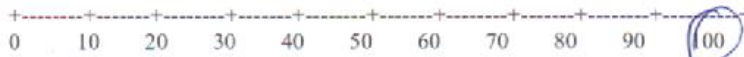
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**INSTRUCCIONES:** Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

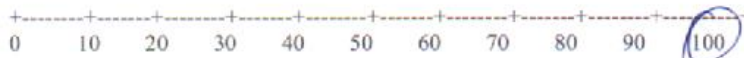
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



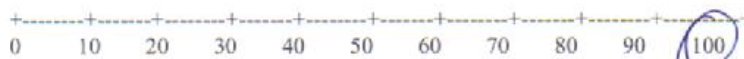
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

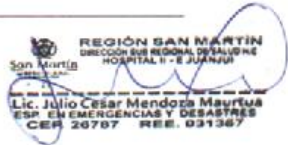
¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

Fecha: 20-01-2024

Valido por: \_\_\_\_\_



**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>RESPECTO</b>									
	1	La enfermera le saluda al ingresar.	X		X		X		X		
	2	Se identifica la enfermera dando su nombre.	X		X		X		X		
	3	La enfermera le llama por su nombre.	X		X		X		X		
	4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.	X		X		X		X		
	5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		X		
		<b>EMPATÍA</b>									
	6	La enfermera se muestra comprensiva con usted.	X		X		X		X		
	7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.	X		X		X		X		
	8	Le explica los exámenes a realizar.	X		X		X		X		
	9	La enfermera le conversa sobre su evolución.	X		X		X		X		
	10	Le orienta sobre los cuidados al alta.	X		X		X		X		
		<b>ESCUCHA RECEPTIVA</b>									
	11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.	X		X		X		X		
	12	La enfermera dialoga serenamente con usted.	X		X		X		X		
	13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.	X		X		X		X		
	14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.	X		X		X		X		
		<b>ACEPTACIÓN DE EMOCIONES</b>									
	15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos.	X		X		X		X		
	16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.	X		X		X		X		
	17	Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.	X		X		X		X		
	18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales.	X		X		X		X		
	19	Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.	X		X		X		X		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>Dimensión Accesibilidad</b>									
	1	La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivien el dolor u realizarle procedimientos	X		X		X		X		
	2	La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizo los procedimientos a tiempo	X		X		X		X		
	3	La enfermera (o) lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		X		
	4	La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.	X		X		X		X		
	5	La enfermera (o) le pidió que la (o) llame si usted se siente mal.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Explica y facilita</b>									
	6	La enfermera (o) le informo sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	X		X		X		X		
	7	La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.	X		X		X		X		
	8	La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
	9	La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	X		X		X		X		
	10	La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Confort</b>									
	11	La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X		
	12	La enfermera (o) lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		X		
	13	La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	X		X		X		X		
	14	La enfermera (o) fue alegre con usted.	X		X		X		X		

15	La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.	X	X	X	X
16	La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.	X	X	X	X
17	La enfermera (o) lo escuchó con atención.	X	X	X	X
18	La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.	X	X	X	X
19	La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.	X	X	X	X
<b>Dimensión Se anticipa</b>					
20	La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.	X	X	X	X
21	La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	X	X	X	X
22	Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.	X	X	X	X
23	La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X	X	X	X
24	La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le presto especial atención durante el tiempo hospitalizado.	X	X	X	X
<b>Dimensión Relación de confianza</b>					
25	Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.	X	X	X	X
26	La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	X	X	X	X
27	La enfermera (o) le ayudo a establecer metas razonables.	X	X	X	X
38	La enfermera (o) busco la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	X	X	X	X
29	La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X	X	X	X
30	La enfermera (o) le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su situación	X	X	X	X
31	La enfermera (o) acepto que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyo siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	X	X	X	X
32	La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	X	X	X	X

33	La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	X	X	X	X
34	La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.	X	X	X	X
35	La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X	X	X	X
36	La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.	X	X	X	X
37	La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.	X	X	X	X
38	La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.	X	X	X	X
	<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>				
39	El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.	X	X	X	X
40	La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento	X	X	X	X
41	La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.	X	X	X	X
42	La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.	X	X	X	X
43	La enfermera (o) se mostró calmada (o).	X	X	X	X
44	La enfermera (o) le proporciono buen cuidado fisico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.	X	X	X	X
45	La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.	X	X	X	X
46	La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.	X	X	X	X

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )  
1 0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI  NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO   
1→0 0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI  NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

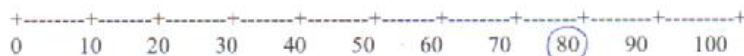
Fecha: 04-02-2024

Valido por: \_\_\_\_\_  


## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**INSTRUCCIONES:** Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

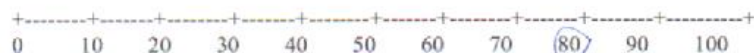
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



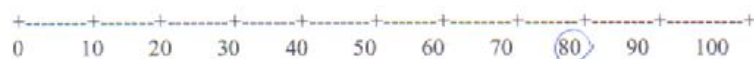
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna porque las preguntas del cuestionario van acorde en su mayoría con el instrumento

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

La enfermera le presta mayor atención en horas de la noche

Fecha: 04-02-2024

Valido por: \_\_\_\_\_

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD H.C.  
UNIDAD DE GESTIÓN TECNOLÓGICA - M.C.  
HOSPITAL EL AMARILLO  
*Norbil*  
Lic. Enf. Norbil Chenta Villareal  
C.E.P. 08247 P.N.E. 022609  
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES  
DIRECTOR

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>RESPECTO</b>									
	1	La enfermera le saluda al ingresar.	×		×		×		×		
	2	Se identifica la enfermera dando su nombre.	×		×		×		×		
	3	La enfermera le llama por su nombre.	×		×		×		×		
	4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.	×		×		×		×		
	5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	×		×		×		×		
		<b>EMPATÍA</b>									
	6	La enfermera se muestra comprensiva con usted.	×		×		×		×		
	7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.	×		×		×		×		
	8	Le explica los exámenes a realizar.	×		×		×		×		
	9	La enfermera le conversa sobre su evolución.	×		×		×		×		
	10	Le orienta sobre los cuidados al alta.	×		×		×		×		
		<b>ESCUCHA RECEPTIVA</b>									
	11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.	×		×		×		×		
	12	La enfermera dialoga serenamente con usted.	×		×		×		×		
	13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.	×		×		×		×		
	14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.	×		×		×		×		
		<b>ACEPTACIÓN DE EMOCIONES</b>									
	15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos.	×		×		×		×		
	16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.	×		×		×		×		
	17	Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.	×		×		×		×		
	18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales.	×		×		×		×		
	19	Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.	×		×		×		×		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>3</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>Dimensión Accesibilidad</b>									
	1	La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivien el dolor u realizarle procedimientos	X		X		X		X		
	2	La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizo los procedimientos a tiempo	X		X		X		X		
	3	La enfermera (o) lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		X		
	4	La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.	X		X		X		X		
	5	La enfermera (o) le pidio que la (o) llame si usted se siente mal.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Explica y facilita</b>									
	6	La enfermera (o) le informo sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	X		X		X		X		
	7	La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.	X		X		X		X		
	8	La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
	9	La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	X		X		X		X		
	10	La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Confort</b>									
	11	La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X		
	12	La enfermera (o) lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		X		
	13	La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	X		X		X		X		
	14	La enfermera (o) fue alegre con usted.	X		X		X		X		

15	La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.	X		X		X		X	
16	La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.	X		X		X		X	
17	La enfermera (o) lo escuchó con atención.	X		X		X		X	
18	La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.	X		X		X		X	
19	La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.	X		X		X		X	
	<b>Dimensión Se anticipa</b>								
20	La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.	X		X		X		X	
21	La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	X		X		X		X	
22	Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.	X		X		X		X	
23	La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X		X		X		X	
24	La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le presto especial atención durante el tiempo hospitalizado.	X		X		X		X	
	<b>Dimensión Relación de confianza</b>								
25	Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.	X		X		X		X	
26	La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	X		X		X		X	
27	La enfermera (o) le ayudo a establecer metas razonables.	X		X		X		X	
38	La enfermera (o) busco la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	X		X		X		X	
29	La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X		X		X		X	
30	La enfermera (o) le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su situación	X		X		X		X	
31	La enfermera (o) acepto que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyo siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	X		X		X		X	
32	La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	X		X		X		X	

33	La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	X		X		✓		X	
34	La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		X	
35	La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X	
36	La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X	
37	La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.	X		X		✓		X	
38	La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.	X		X		X		X	
	<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>					X			
39	El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.	X		X		✓		X	
40	La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento	X		X		X		X	
41	La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.	X		X		X		X	
42	La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X	
43	La enfermera (o) se mostró calmada (o).	X		X		X		X	
44	La enfermera (o) le proporciono buen cuidado fisico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.	X		X		X		X	
45	La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.	X		X		X		X	
46	La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.	X		X		X		X	

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 10/02/24

Nombres y Apellidos del Juez:

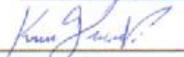
Karina Gissel Grandez Valles

Institución donde labora:

Hospital II-E Juanjuí. MC. Luis Izquierdo Vásquez.

Años de experiencia profesional o científica:

Siete años y medio.



Firma del Juez.  
(firma y sello)

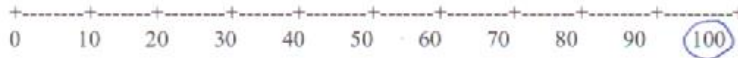
  
Lic. Karina Gissel Grandez Valles  
CEP. 75499 RNE. 30499



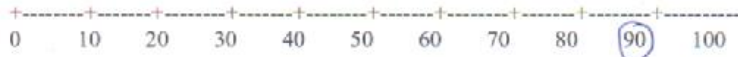
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**INSTRUCCIONES:** Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

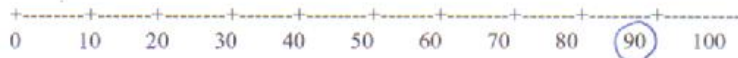
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



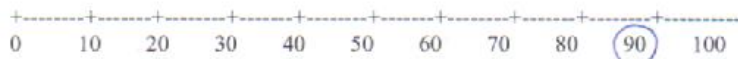
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



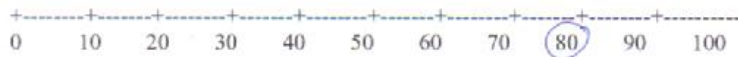
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿La enfermera se preocupa por tener o brindar un ambiente limpio, cálido y agradable durante su estancia hospitalario?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

¿Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.

Fecha: 10/02/24

Valido por: Karina Gissel Branda Valles

  
Lic Karina Gissel Branda Valles  
C.E.P. 75499 R.N.E. 30499

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>RESPECTO</b>	✓		✓		✓		✓		
	1	La enfermera le saluda al ingresar.	✓		✓		✓		✓		
	2	Se identifica la enfermera dando su nombre.	✓		✓		✓		✓		
	3	La enfermera le llama por su nombre.	✓		✓		✓		✓		
	4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.	✓		✓		✓		✓		
	5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	✓		✓		✓		✓		
		<b>EMPATÍA</b>									
	6	La enfermera se muestra comprensiva con usted.	✓		✓		✓		✓		
	7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	8	Le explica los exámenes a realizar.	✓		✓		✓		✓		
	9	La enfermera le conversa sobre su evolución.	✓		✓		✓		✓		
	10	Le orienta sobre los cuidados al alta.	✓		✓		✓		✓		
		<b>ESCUCHA RECEPTIVA</b>									
	11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.	✓		✓		✓		✓		
	12	La enfermera dialoga serenamente con usted.	✓		✓		✓		✓		
	13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.	✓		✓		✓		✓		
	14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.	✓		✓		✓		✓		
		<b>ACEPTACIÓN DE EMOCIONES</b>									
	15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos.	✓		✓		✓		✓		
	16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.	✓		✓		✓		✓		
	17	Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.	✓		✓		✓		✓		
	18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales.	✓		✓		✓		✓		
	19	Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.	✓		✓			✓	✓		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>Dimensión Accesibilidad</b>									
	1	La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivien el dolor u realizarle procedimientos	✓		✓		✓		✓		
	2	La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizo los procedimientos a tiempo	✓		✓		✓		✓		
	3	La enfermera (o) lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
	4	La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.	✓		✓		✓		✓		
	5	La enfermera (o) le pidió que la (o) llame si usted se siente mal.	✓		✓		✓		✓		
		<b>Dimensión Explica y facilita</b>									
	6	La enfermera (o) le informo sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	✓		✓		✓		✓		
	7	La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.	✓		✓		✓		✓		
	8	La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.	✓		✓		✓		✓		
	9	La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	✓		✓		✓		✓		
	10	La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.	✓		✓		✓		✓		
		<b>Dimensión Confort</b>									
	11	La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.	✓		✓		✓		✓		
	12	La enfermera (o) lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	13	La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	✓		✓		✓		✓		
	14	La enfermera (o) fue alegre con usted.	✓		✓		✓		✓		

15	La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.	✓	✓	✓	✓		
16	La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.	✓	✓	✓	✓		
17	La enfermera (o) lo escuchó con atención.	✓	✓	✓	✓		
18	La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.	✓	✓	✓	✓		
19	La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.	✓	✓	✓	✓		
	<b>Dimensión Se anticipa</b>						
20	La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.	✓	✓	✓	✓		
21	La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	✓	✓	✓	✓		
22	Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.	✓	✓	✓	✓		
23	La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	✓	✓	✓	✓		
24	La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le presto especial atención durante el tiempo hospitalizado.	✓	✓	✓	✓		
	<b>Dimensión Relación de confianza</b>						
25	Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.	✓	✓	✓	✓		
26	La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	✓	✓	✓	✓		
27	La enfermera (o) le ayudo a establecer metas razonables.	✓	✓	✓	✓		
28	La enfermera (o) busco la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	✓	✓	✓	✓		
29	La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	✓	✓	✓	✓		
30	La enfermera (o) le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su situación	✓	✓	✓	✓		
31	La enfermera (o) acepto que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyo siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	✓	✓	✓	✓		
32	La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	✓	✓	✓	✓		

33	La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	✓	✓	✓	✓		
34	La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.	✓	✓	✓	✓		
35	La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	✓	✓	✓	✓		
36	La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.	✓	✓	✓	✓		
37	La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.	✓	✓	✓	✓		
38	La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.	✓	✓	✓	✓		
	<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>						
39	El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.	✓	✓	✓	✓		
40	La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento	2✓	✓	✓	✓		
41	La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.	✓	✓	✓	✓		
42	La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.	✓	✓	✓	✓		
43	La enfermera (o) se mostró calmada (o).	✓	✓	✓	✓		
44	La enfermera (o) le proporciono buen cuidado físico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.	✓	✓	✓	✓		
45	La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.	✓	✓	✓	✓		
46	La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.	✓	✓	✓	✓		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>3</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 28-01-2024

Nombres y Apellidos del Juez:

Jorge Solas Ramirez


Institución donde labora:

Hospital II-E Juanjui

Años de experiencia profesional o científica:

13 años

Firma del Juez.  
(firma y sello)

  
Lic. Enf. Jorge Solas Ramirez  
C.E.P. 056250  
Esp. Emergencias y Desastres  
R.N.E 028619



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**INSTRUCCIONES:** Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

Fecha: 28-01-2024

Valido por: 

Lic. Enl. Jorge Salas Ramirez  
C.E.P. 056250  
Esp. Emergencias y Desastres  
R.N.E. 028619

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítem	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>RESPECTO</b>	✓								
	1	La enfermera le saludó al ingresar.	✓		✗		✗		✓		
	2	Se identificó la enfermera dando su nombre.	✓		✗		✗		✗		
	3	La enfermera le llama por su nombre.	✗		✓		✓		✓		
	4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad.	✗		✗		✗		✗		
	5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	✓		✓		✓		✓		
		<b>EMPATÍA</b>									
	6	La enfermera se muestra comprensiva con usted.	✗		✗		✗		✗		
	7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento.	✗		✗		✗		✓		
	8	Le explica los exámenes a realizar.	✗		✓		✗		✓		
	9	La enfermera le conversa sobre su evolución.	✗		✗		✗		✓		
	10	Le orienta sobre los cuidados al alta.	✓		✓		✓		✓		
		<b>ESCUCHA RECEPTIVA</b>									
	11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo.	✓		✓		✗		✗		
	12	La enfermera dialoga serenamente con usted.	✗		✓		✗		✓		
	13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.	✗		✓		✗		✗		
	14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones.	✓		✓		✗		✓		
		<b>ACEPTACIÓN DE EMOCIONES</b>									
	15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos.	✗		✓		✗		✓		
	16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo agitado.	✗		✗		✗		✗		
	17	Brinda apoyo emocional durante su estadía en servicio.	✗		✓		✗		✗		
	18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales.	✗		✓		✗		✗		
	19	Le brinda apoyo emocional durante su recuperación.	✗		✓		✓		✓		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>3</sup> El ítem tiene relación con el constructo (asociación de la palabra por usada sobre el asunto del ítem).

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques).

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIONES	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		<b>Dimensión Accesibilidad</b>									
	1	La enfermera (o) se aproximó a usted siempre que fue necesario para ofrecerle medidas que alivian el dolor o realizarle procedimientos.	X		X		>		X		
	2	La enfermera (o) le dio los medicamentos y realizó los procedimientos a tiempo.	X		X		>		X		
	3	La enfermera (o) lo visitó con frecuencia para verificar su estado de salud.	>		X		X		X		
	4	La enfermera (o) respondió rápidamente a su llamado.	>		X		X		X		
	5	La enfermera (o) le pidió que la (o) llame si usted se siente mal.	>		X		X		>		
		<b>Dimensión Explicta y fácil</b>									
	6	La enfermera (o) le informó sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	>		X		>		X		
	7	La enfermera (o) le dio información clara y precisa sobre su situación actual.	X		X		X		X		
	8	La enfermera (o) le enseñó cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
	9	La enfermera (o) le sugirió preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	X		X		X		X		
	10	La enfermera (o) fue honesta (o) con usted en cuanto a su condición médica.	X		X		X		X		
		<b>Dimensión Confort</b>									
	11	La enfermera (o) se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X		
	12	La enfermera (o) lo motivó a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		>		X		X		
	13	La enfermera (o) fue amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	X		X		X		X		
	14	La enfermera (o) fue alegre con usted.	X		X		X		>		

15	La enfermera (o) se sentó con usted para entablar una conversación.	X	✓		X		X		
16	La enfermera (o) estableció contacto físico con usted, por ejemplo, le dio un abrazo cuando usted necesitaba consuelo.	X	X		X		X		
17	La enfermera (o) lo escuchó con atención.	X	X		X		X		
18	La enfermera (o) hablaba con usted amablemente.	X	X		X		X		
19	La enfermera (o) involucro a su familia en su cuidado.	X	X		X		X		
	<b>Dimensión Se anticipa</b>								
20	La enfermera (o) le presto mayor atención en las horas de la noche.	X	X		X		X		
21	La enfermera (o) busco la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	X	X		X		X		
22	Cuando se sintió agobiado por su enfermedad la enfermera (o) acordó con usted un nuevo plan de intervención.	X	X		X		X		
23	La enfermera (o) estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X	X		X		X		
24	La enfermera (o) comprende que esta experiencia fue difícil para usted y le presto especial atención durante el tiempo hospitalizado.	X	X		X		X		
	<b>Dimensión Relación de confianza</b>								
25	Cuando la enfermera (o) estuvo con usted realizándole algún procedimiento se concentró única y exclusivamente en usted.	X	X		X		X		
26	La enfermera (o) continuó interesada (o) en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	X	X		X		X		
27	La enfermera (o) le ayudo a establecer metas razonables.	X	X		X		X		
38	La enfermera (o) busco la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	X	X		X		X		
29	La enfermera (o) concilio con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X	X		X		X		
30	La enfermera (o) le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su situación	X	✓		X		X		
31	La enfermera (o) acepto que es usted quien mejor se conoce, y lo incluyo siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	X	X		X		X		
32	La enfermera (o) lo animo para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	X	X		X		X		

33	La enfermera (o) lo puso a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	X		X		X		X	
34	La enfermera (o) es amistosa (o) y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		X	
35	La enfermera (o) le permitió expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X	
36	La enfermera (o) mantuvo un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X	
37	La enfermera (o) lo identifico y lo trato a usted como una persona individual.	X		X		X		X	
38	La enfermera (o) se identificó y se presentó ante usted cada vez que realizo el cambio del turno.	X		X		X		X	
	<b>Dimensión Monitorea y hace seguimiento</b>	X							
39	El uniforme y carnet que porto la enfermera (o) la (o) caracteriza como tal.	X		X		X		X	
40	La enfermera (o) se aseguró de la hora establecida para los procedimientos especiales, por ejemplo; ordenes de radiografía, tomografía, exámenes de laboratorio, etc y verifico su cumplimiento	X		X		X		X	
41	La enfermera (o) se mostró organizada (o) en la realización de su trabajo.	X		X		X		X	
42	La enfermera (o) realizo los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X	
43	La enfermera (o) se mostró calmada (o).	X		X		X		X	
44	La enfermera (o) le proporciono buen cuidado fisico en relación a alguna herida quirúrgica, fractura, alteraciones en la piel, etc.	X		X		X		X	
45	La enfermera (o) se aseguró que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted, por ejemplo; brindo educación respecto a los cuidados post alta en relación a su patología.	X		X		X		X	
46	La enfermera (o) llamo al médico cuando era precisa su intervención.	X		X		X		X	

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

### Comunicación terapéutica

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,730	19

### Satisfacción del cuidado

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	46

## Apéndice D: Consentimiento informado

El señor (a) \_\_\_\_\_, por la presente hace de su conocimiento que en calidad de paciente del servicio de emergencia del hospital II 1 Juanjuí, ha sido elegido para ser parte de una investigación titulada “Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2024”.

Por lo que se le solicita que para ser parte de esta investigación permita ser evaluado(a) por la investigadora a través de un Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de los riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería.

Le indicamos que su aporte es muy importante e inestimable, puesto que posibilitará: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2024, Le comentamos que si usted accede a ser parte de esta investigación no tendrá que aportar con ninguna cantidad de dinero. Antes bien tendrá la satisfacción de ayudar a los profesionales de enfermería que atienden en el área de emergencia del Hospital II-1 Juanjuí, 2023.

Si usted desea ser parte de la investigación, le solicitamos que por favor coloque su firma sobre su nombre y el N ° de cédula de identidad con esferográfico azul sobre las líneas impresas.

Nombres: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título:** Título “Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1:</b> <b>Comunicación terapéutica</b> Dimensiones: - Respeto - Empatía - Escucha receptiva - Aceptación de emociones  <b>Variable 2:</b> <b>Satisfacción del cuidado</b> Dimensiones: - Actitud  - Dimensiones: - Dimensión Accesibilidad - Dimensión Explica y facilita - Dimensión Confort - Dimensión Se anticipa - Dimensión Relación de confianza - Dimensión Monitorea y hace seguimiento	<b>Tipo de Investigación:</b> Descriptiva Correlacional.  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptiva Cuantitativa  <b>Metodología:</b> Correlacional.  <b>Diseño de la investigación:</b> Transversal.  <b>Población:</b> 130 pacientes atendidos en el área de emergencia.  <b>Muestra:</b> Estará conformada por toda la población, es decir por los 130 pacientes atendidos en el área de emergencia. Se realizará un censo
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024		
<b>problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>		
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión accesibilidad a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión accesibilidad a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024		
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión explica y facilita a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión explica y facilita a pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024		
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con a dimensión confort de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con a dimensión confort de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024		
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión se anticipa en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión se anticipa en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024		
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión de relación y	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica con la dimensión de relación y confianza explica y facilita en		

<p>confianza explica y facilita en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024? ¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica y con la dimensión monitorea y hace seguimiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024?</p>	<p>pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024 Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y con la dimensión monitorea y hace seguimiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martin-2024</p>		
--	--	--	--

## Apéndice F: Autorización institucional



### CONSTANCIA

El que suscribe

Lic. Enf. Norbil Chenta Villareal

Director del Hospital II-E Juanjui MC Luis Izquierdo Vásquez

Deja constancia que las servidoras

**Donayre Peralta Jessica Fanny**

**Rengifo Pérez Leysi**

Enfermeras asistenciales del servicio de Emergencia del Hospital II-E Juanjui MC Luis Izquierdo Vásquez, presentaron su proyecto de investigación “Comunicación terapéutica y satisfacción del cuidado en pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de San Martín-2023”, habiendo sido aprobado por la Universidad Peruana Unión; con la finalidad de optar el Grado de Licenciada Especialista en Emergencias y Desastres, el mismo que la dirección da opinión favorable.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas para los fines que estime conveniente, sin tener valor legal en contra del Estado.

OPICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD H.C.  
UNIDAD DE GESTIÓN HOSPITAL - M.C.  
HOSPITAL II-E JUANJUI  
*Norbil Chenta Villareal*  
Lic. Enf. Norbil Chenta Villareal  
C.E.P. 50247 R.N.E. 028609  
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES  
DIRECTOR