

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

**Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del  
paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos  
pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021**

Trabajo Académico para obtener el título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Marita Faridey Begazo Aguilar

**Asesora:**

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, mayo de 2021

## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021”. Constituye la memoria que presenta la licenciada MARITA FARIDEY BEGAZO AGUILAR, para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos , realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

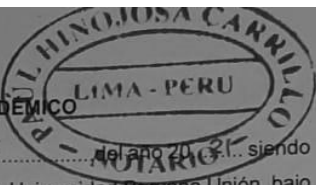
Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación, son de entera responsabilidad del autor, y no compromete a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, de marzo del 2021.



---

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

  
 ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 11 días del mes de marzo del año 2021, siendo las 09:00 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez, el secretario: Mg. Katherine Mesua Fasanando y los demás miembros:

..... y el asesor Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

*(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)*

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: MARITA FARIDEY BEGAZO AGUILAR

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Líteral	Cualitativa	
APROBADO	17	B+	Muy Bueno	Sobresaliente

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
Presidente

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos

\_\_\_\_\_  
*Katherine Mesua Fasanando*

Secretario

\_\_\_\_\_  
Asesor

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Candidato/a

## Tabla de contenido

Resumen .....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema .....	8
Identificación del problema .....	8
Problemas de la investigación .....	11
Problema general .....	11
Problemas específicos .....	11
Objetivos de la investigación .....	11
Objetivo general .....	11
Objetivos específicos.....	12
Justificación .....	12
Justificación teórica. ....	12
Justificación metodológica.....	13
Justificación teórico social. ....	13
Presuposición filosófica .....	13
Capítulo II .....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	15
Antecedentes.....	15
Antecedentes internacionales.....	15
Antecedentes nacionales.....	17
Marco conceptual .....	20
Percepción.....	20
Comunicación.....	20
Bases teóricas .....	33
Definición de términos .....	34
Capítulo III .....	36
Metodología.....	36
Descripción del lugar de ejecución .....	36
Población y muestra .....	36
Población.....	36

Muestra.....	36
Variable.....	37
Operacionalización de las variables .....	38
Técnica e instrumento.....	39
Proceso de recolección de datos.....	40
Análisis y procesamiento de los datos.....	40
Consideraciones éticas.....	40
Capítulo IV.....	42
Aspectos administrativos.....	42
Cronograma.....	42
Presupuesto.....	43
Bibliografía.....	44
Apéndices.....	51

## Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de investigación .....	52
Apéndice B: Validación del instrumento .....	54
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento.....	65
Apéndice D: Consentimiento informado .....	67
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	68

## Resumen

La presente investigación titulada “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021” tuvo como objetivo determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica, sobre la comunicación terapéutica, que brinda el personal de enfermería de un hospital MINSA Lima, 2021. La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, diseño no experimental y corte transversal. La población estará conformada aproximadamente de 35 padres de familia de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en tres meses consecutivos; el muestreo será no probabilístico por conveniencia que dieron un total de 35 familiares más cercanos, elegidos por criterios de inclusión y exclusión. La técnica a utilizar será la encuesta y el instrumento un cuestionario de título Calidad de la comunicación terapéutica de enfermería percibida por la madre, cuyo autor es Clara Valverde (2014); adaptada por la Lic. Kattia Angélica La Madrid Sánchez de La Universidad Peruana Unión (2020). El instrumento fue validado por juicio de expertos con la que participaron 5 profesionales con grado de maestría y licenciadas especialistas en Cuidados Intensivos Pediátricos; se utilizó la prueba de validación de Aiken la variable obteniendo un resultado de 1. Respecto a la confiabilidad se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach, el resultado fue de 0.957, demostrando que el instrumento es confiable.

**Palabras clave:** comunicación terapéutica, familia, paciente pediátrico.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

Almendariz (2016) menciona que en Latinoamérica se observa la necesidad de buscar el significado que tiene el cuidado que brinda enfermería y los aspectos incorrectos, como concentrar el cuidado al paciente para que sea humanizado y de esta manera se incorporen a la práctica. Las investigaciones muestran que las personas cuidadas valoran más los aspectos del cuidado que se relacionan con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de la institución hospitalaria; ellas valoran más el cuidado humanizado y transpersonal. La entrada del paciente a un servicio de hospitalización involucra cambios en el bienestar emocional, así como en el estado de situación de salud, y también el menoscabo parcial de su autonomía, de este modo queda bajo la responsabilidad del personal de salud. El proceso de hospitalización atañe normas como son la hora de visitas, cambio de rutina, actividades y aislamiento de los familiares. Lo que genera en el paciente la necesidad de comunicarse y sentirse cómodo durante su estadía en el hospital, siendo el personal de enfermería el más cercano; la mayoría de veces consideran a la comunicación un gran obstáculo para los enfermeros, por una variedad de factores como son el estrés laboral, las múltiples funciones, agregándose las largas jornadas de trabajo, la rutina, agotamiento físico, entre otros (Bejarano, Calero y Torres, 2015).

La familia necesita fundamentalmente que el profesional de Enfermería le suministre información sobre el diagnóstico, la naturaleza, la amenaza y el pronóstico de su padecimiento, el porqué de sus manifestaciones, el cómo hacer frente a sus

necesidades emocionales y cómo manejar la situación con los niños. Además, la familia tiene necesidad de tiempo para permanecer con el paciente, de intimidad y privacidad para la relación física-emocional que colabora con el cuidado del paciente, de acompañamiento y apoyo emocional, así como de atesorar la esperanza como parte del apoyo espiritual, el de reparar la relación; el poder manifestar y perdonarse, pero sobre todo de exponer sus emociones: la expresión de la tristeza, desconsuelo, rabia, temores. La familia pues va a necesitar ser atendida, donde sus sentimientos sean aceptados, comprendidos y su expresión reconocida (Achury y Pinilla, 2016).

Una comunicación terapéutica defectuosa produce un atraso en la exploración de los tratamientos, así como también empeora la enfermedad, una comunicación defectuosa entre el enfermero y el o paciente produce que se afecte su recuperación; también, se ha verificado que la adecuada interacción entre el profesional y usuarios avala el patrocinio de estrategias de salud protectoras (Paredes, 2019).

Asimismo, en las Unidades de Cuidados Críticos, la atención de los enfermeros está centrada primordialmente en el paciente; su criticidad y la complejidad de las técnicas que caracterizan los cuidados en estas unidades contribuyen a mantener la atención a las necesidades de la familia en un segundo plano (Murillo et al., 2014).

Hoy en día las enfermeras si conocen sobre la comunicación terapéutica, pero no la ponen en práctica en el momento de la relación terapéuticamente con los pacientes, es muy necesario, al mismo tiempo, que el profesional de Enfermería conozca que la comunicación terapéutica es una pericia que se fundamenta a través de la formación, estudio, enseñanza (Mejillones y Mendoza, 2017).

Al respecto, Murillo et al. (2014) dice que los estudios científicos evidencia que la necesidad de información es considerada por los familiares como una de las más importantes; ellos requieren hablar todos los días con los médicos sobre el estado de su familiar en relación al pronóstico, diagnóstico y tratamiento y que la enfermera les informe sobre los cuidados que le han aplicado; sobre el funcionamiento de la unidad, equipo multidisciplinario, cómo deben comportarse y qué pueden hacer por el paciente durante la visita. Pero, aunque las enfermeras si conocen esta demanda de comunicación, las actividades dirigidas a suplirlas no son siempre utilizadas en la práctica clínica.

En la experiencia profesional se ha observado que los familiares de los pacientes se preocupan mucho por sus hijos hospitalizados, mostrándose preocupados por saber cómo se encuentran sus niños, si han mejorado, si se van a curar; agregando a ello, las preocupaciones por lo económico, ya que la mayoría son personas de un nivel económico bajo. Aparte de ello los profesionales de Enfermería solo se preocupan por administrar medicamentos, cumplir con las indicaciones médicas, sin detenerse muchas veces a cruzar palabra con los familiares de los pacientes, mencionan que no lo hacen porque tienen falta de tiempo o estrés laboral dejando de lado el conversar con los familiares creando impotencia, al no entender qué sucede y muchas veces dudan de los cuidados. Esta mala experiencia que vive el familiar puede intensificar cualquier sentimiento como ira hacia las personas que lo cuidan, depresión al ver más pacientes delicados, temor a la muerte, estrés e impotencia por sentir que no puede ayudar a su familiar ni ayudarlo en hacer nada y, sobre todo: el no saber si confiar en el personal. Por todo el argumento expuestos nació la idea de realizar esta investigación.

## **Problemas de la investigación**

### **Problema general**

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión respeto que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión empatía que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión escucha receptiva que brinda el personal de enfermería en la de un hospital nacional de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica dimensión aceptación de emociones que brinda el personal de enfermería en la de un hospital nacional de Lima, 2021?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021.

### **Objetivos específicos**

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI pediátrica sobre la comunicación terapéutica dimensión respeto que brinda el personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2021.

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI pediátrica sobre la comunicación terapéutica dimensión empatía que brinda el personal de enfermería en un hospital nacional Lima, 2021.

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI pediátrica sobre la comunicación terapéutica dimensión escuela receptiva que brinda el personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2021.

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI pediátrica sobre la comunicación terapéutica dimensión aceptación de emociones que brinda el personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2021.

### **Justificación**

#### **Justificación teórica**

La investigación se justifica por los aportes a la comunidad científica, ya que permitirá ampliar los conocimientos de enfermería respecto a la variable percepción de los padres sobre la comunicación terapéutica, donde se realizará una búsqueda organizada de información para elaborar todo un marco teórico, a la vez que la investigación servirá como un referente teórico para otras investigaciones que consideren la misma temática en estudio.

### **Justificación metodológica**

Se justifica por su aporte metodológico ya que, para evaluar la variable en estudio, se utilizará un instrumento validado y confiable. Además, servirá de base para poder realizar investigaciones con diseño experimental a partir de los resultados encontrados.

### **Justificación teórico social**

Se justifica porque los resultados serán entregados a dirección de capacitación del hospital y al departamento de Enfermería para que, a partir de los hallazgos encontrados, se busque soluciones a través de programas educativos y capacitaciones al personal de enfermería con la finalidad de concientizar a los profesionales de Enfermería y de esta manera mejorar la práctica de la profesión.

### **Presuposición filosófica**

Según Génesis capítulos del 1 al 3, Dios creó al hombre y la mujer como seres perfectos, se comunicaba con ellos personalmente cara a cara, después del pecado, la comunicación se despersonalizó, pero Dios en su gran amor siempre estuvo pendiente de la primera pareja, porque buscaba para conversar con ellos, aunque la comunicación ya no era cara a cara.

En el Antiguo Testamento la Santa Biblia menciona en proverbios 25: 11 “Manzana de oro con adornos de plata es la palabra que se dice como se debe”, cuán importante es saber decir las palabras de la mejor manera, comunicarse de la mejor manera, brindando palabras de ánimo, de apoyo, con respeto que serán decepcionadas por quien las escucha como joya muy valiosa.

En el Nuevo Testamento se encuentran muchos episodios donde Jesús el hijo de Dios hacía uso de la comunicación, en todo momento de su boca salieron enseñanzas de sanación y salvación.

También en Colosenses 4: 6 el apóstol Pablo escribe: “Qué su comunicación sea siempre grata y de buen gusto. Así sabrán cómo responder a cada uno”.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes

##### **Antecedentes internacionales.**

Wennberg (2017) investigó el proceso comunicativo, la adherencia al tratamiento y la satisfacción de las familias que, por un problema de salud banal de sus hijos acuden a un SUP, siendo el objetivo de analizar desde la perspectiva del MCCF. Fue un diseño mixto, primero un diseño cuantitativo: el instrumento un cuestionario de 385 familia. Tuvo un enfoque de aproximación cualitativa en el que se evidenció falta de información por parte de los profesionales por falta de feed back. Asimismo, en sus resultados evidenció una relación estadística significativa entre la percepción del MCCF y la satisfacción. Concluyendo que hay relación positiva entre la percepción y la satisfacción, se observaron diferencias entre la percepción de sentirse informados en la visita, así como la falta de esta en diferentes aspectos.

Mejillones y Mendoza (2017) realizó una investigación cuyo objetivo fue evaluar la aplicación de la comunicación terapéutica de enfermería en la atención a pacientes con problemas mentales; fue un estudio descriptivo, la población de estudio estuvo conformada por las profesionales de enfermería conformados por quince personas, el instrumento fue la encuesta aplicada. Los resultados fueron que el 69% conocen la comunicación terapéutica. Concluyendo que la utilización de la comunicación terapéutica que realizan las enfermeras es limitada, las interacciones terapéuticas enfermero paciente se basa en ésta; la población desconoce parcialmente las técnicas

de la comunicación terapéutica verbal y no verbal. El personal de enfermería conoce parcialmente las teorías de la comunicación terapéutica y Enfermería Psiquiátrica.

Agra et al. (2018) investigó teniendo como objetivo evaluar la calidad de los cuidados realizados en la UCIP desde la perspectiva de los familiares de los pacientes. El estudio fue transversal, la población los familiares de los niños de alta de la UCIP en ese periodo; su instrumento el cuestionario EMPATHIC-30; sus resultados respecto a la actitud de los profesionales 4,6 (0,7), en cuanto al interés del enfermero por las preocupaciones de los padres 3,9 (1,2); concluyendo que los padres de los niños ingresados en la UCIP valoran de forma muy positiva la calidad de los cuidados de los profesionales. Sin embargo, se convendría optimizar la actitud y empatía de los profesionales, además de animar la intervención de la familia en los procesos de toma de decisiones.

Escobar y Jimenez (2018) en su investigación enunciaron el objetivo describir la percepción de la familia de los pacientes críticos en la comunicación, apoyo emocional por el personal de enfermería durante la hospitalización en la UCI, siendo una investigación de tipo fenomenológico, de campo, interpretativo, de enfoque cualitativo; los instrumentos fueron entrevistas abiertas no estructuradas a los informantes claves, la población la conformaron cuatro familiares de pacientes de UCI. Después de recolectar la información ésta fue interpretada, analizada y categorizada, demostrándose que existen inexactitudes en la comunicación en cuanto al apoyo emocional por los profesionales de Enfermería; mostrando indiferencia, frialdad, deshumanidad, ante la situación que viven los familiares, así como la disposición que se debe tener con ellos; también, se evidenciaron aproximaciones teóricas orientadas

en las posturas de los sujetos: indagación, etc., proporcionando como resultado el cumplimiento de las recomendaciones en lo evidenciado durante la realización del estudio.

Paredes (2019) realizó una investigación con el objetivo de determinar la comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y las madres de neonatos en el área de UCI. Utilizó un enfoque cualitativo, etnográfico: usó la entrevista aplicada a cuatro madres de los neonatos. En sus resultados declararon así: en unos casos tener tiempo porque no trabajan, mientras que otras carecen de tiempo ya que si trabajan; representando este, el principal obstáculo en la comunicación terapéutica con los enfermeros. Ellas experimentaron angustia, preocupación, tristeza, depresión y desesperación dentro de la relación terapéutica cuidador y madre de los neonatos; la consejería verbal fue el componente principal que usó el enfermero para lograr comunicarse con las madres, predominando el manejo de las emociones y los consejos espirituales, ya a que no se entregó el material informativo a todas las progenitoras. Concluyó que la comunicación terapéutica enfermería y las madres de los neonatos tuvo algunas debilidades, por eso, las madres sintieron satisfacción parcial debido al nivel de calidez y de media aceptabilidad.

### **Antecedentes nacionales**

Bejarano, Calero y Torres (2015) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera con la satisfacción del cuidado humanizado, percibido por el paciente; fue un estudio tipo descriptivo observacional y correlacional en una población de 61 pacientes del servicio de cirugía; el instrumento fue una escala de comunicación terapéutica y satisfacción de

las necesidades del paciente. Los resultados fueron que la satisfacción percibida fue media 77,05%, y la comunicación terapéutica aceptable reflejada en un 65,57%; en ese sentido, se observó correlación positiva, buena y significativa en las dimensiones de la comunicación terapéutica que brinda la enfermera: respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones con la satisfacción de necesidades que en los pacientes. Concluyendo que existe correlación, alta, positiva y significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los pacientes.

Palermo y Quispe (2016) en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción de la persona colecistectomizada; estudio de diseño correlacional, tipo descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 171 pacientes; de la misma manera, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Sus resultados fueron los siguientes: el 54.39% presentó un nivel de comunicación medio, un 23.98% que con nivel alto de comunicación y con nivel bajo un 21.64% en comunicación terapéutica. En conclusión, la mayoría de pacientes mencionaron que la comunicación de las enfermeras presentó un nivel medio, la mayoría indicaron encontrarse poco satisfechos.

Tineo (2017) realizó un trabajo de investigación donde planteó el objetivo de determinar la relación que, existe entre la comunicación terapéutica del enfermero y la prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, hijos de madres quechua hablantes. Este estudio fue de un enfoque cuantitativo, de método descriptivo correlacional, de corte transversal; el muestreo fue probabilístico, conformado 109 madres; el instrumento aplicado fue una guía de entrevista; sus resultados indicaron que existe relación entre la comunicación terapéutica del

enfermero y la prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años. Se concluye que la adecuada comunicación terapéutica del profesional de Enfermería certifica una buena prevención.

Para Díaz y Cisneros (2018), el objetivo fue determinar la relación entre la calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en madres de niños que ingresaron por emergencia. Fue una investigación descriptiva, correlacional, prospectiva y transversa, la población estuvo constituida por 119 madres y el instrumento un cuestionario. En cuanto a sus resultados el 71.4% presentó nivel bajo de ansiedad y el 56.3% presentó nivel medio de calidad de la comunicación terapéutica de enfermería. Existe correlación, moderada y negativa entre la calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad. Concluyendo que existe relación inversa entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en las madres de los niños ingresados al servicio de Emergencia del Hospital.

Cornejo (2018) en su investigación enunció el objetivo de determinar la relación entre la comunicación terapéutica, enfermera paciente y nivel de adherencia, al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al centro de salud. El estudio fue descriptivo-correlacional y transversal, la población estuvo conformada por 32 pacientes, utilizó como técnicas la entrevista y el análisis documental, y como instrumentos una ficha de registro y un cuestionario el mismo que fue hecho por la investigadora. Sus resultados fueron que en relación a la comunicación terapéutica enfermera – paciente el 46% fue regular, el 25% fue mala y el 8.1% buena; la relación entre las variables fue estadísticamente significativo  $p=0.000$ . En conclusión, se obtuvo

que a mejor comunicación terapéutica enfermera - paciente, mejor adherencia al tratamiento.

## **Marco conceptual**

### **Percepción**

La percepción es la facultad del ser humano de tener información acerca de su ambiente, ya sea desde los resultados que los estímulos pueden producir en sus sistemas sensoriales, permitiendo relacionarse de modo adecuado con su ambiente. La percepción se puede entender también como al procesamiento de la información, definida como una serie de operaciones que convierten un elemento de entrada y otro de salida distinta sobre el entorno (Caycho, Rodríguez y Santillán, 2018).

Además, Camargo y Taipe (2017), menciona que la percepción es la forma como el cerebro interpreta los estímulos sensoriales que recoge mediante los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad del entorno. También, incluye a los procesos mentales a través del que la persona escoge, constituye e interpreta la información que proviene de los estímulos, pensamientos y, también, los sentimientos a partir de su experiencia previa, de forma razonable o significativa.

### **Comunicación**

Es el proceso mediante el cual, se transmite a otras personas ideas, pensamientos y sentimientos; empero, ocurren circunstancias donde se puede obstaculizar o no lograr los resultados esperados, y la razones que en él subyacen la interrelación de una serie de elementos y factores que intervienen, lo que ha llevado a pensar que es un arte que debe desarrollarse. Consecuentemente, la comunicación viene a ser un proceso continuo y dinámico desarrollado por una serie de

acontecimientos variados y continuamente en interacción, la esencia de la comunicación eficaz es entonces la respuesta comprensiva a esta serie de variables (Coelho, 2012) citado por (Tineo, 2017).

### ***Elementos básicos de la comunicación***

Según Ushiñahua y Rimarachin (2018) los principales elementos de la comunicación son los siguientes:

El emisor. Es la persona que inicia con el proceso de la comunicación, es aquel que da a conocer el mensaje y lo emite en un diálogo: el emisor es quien inicia la conversación.

La codificación. Es traducir el mensaje en palabras, gráficas u otros símbolos apropiados para dar a conocer el mensaje. El emisor escoge el código a fin de organizar las palabras y los símbolos en una forma que facilite la transmisión.

El mensaje. Viene a ser la información que el emisor comunica al receptor, y que contiene los símbolos verbales, ya sean orales o escritos, así como las claves no verbales que simbolizan la información que el emisor desea comunicar al receptor. Tanto el mensaje emitido como el recibido no necesariamente deben ser los mismos, ya que la codificación y decodificación pueden variar de acuerdo a las circunstancias, así como los puntos de vista tanto del emisor como del receptor.

El canal. Es el medio mediante el cual se va a transmitir en mensaje, ya sea una plática, un medio escrito, electrónico, etc. Cabe recalcar que no todos los canales tienen la misma facultad para transferir información. Así mismo pueden ser formales o informales como las redes de comunicación que se llevan a cabo a través de interacción social.

El receptor. Es la persona que acoge el mensaje, así como también es el que también concluye el proceso comunicativo mediante la recepción, decodificación y aceptación del mensaje que se transmite y retroalimenta al emisor.

Decodificación. Es la traducción del mensaje a una versión clara y comprensible para el que la recibe, donde el que emite el mensaje desea que el que recibe el mensaje lo comprenda en la forma en que fue transmitido; para eso maneja códigos perceptibles para el emisor, así como también para el receptor. Empero, la comprensión solo va a ocurrir en la mente del receptor, es él quien decide si se ha logrado comprender o no el mensaje dado. Un aspecto importantísimo para la decodificación del mensaje es la atención que se le presta, ya sea al escucharlo o leerlo.

Situación o contexto. Son las circunstancias ya sean emocionales, psicológicas, sociales, etc. que rodean tanto al emisor como al receptor y que condicionan el mensaje y también influyen en su transferencia y recepción.

Referente. Cuando se habla del referente se refiere al componente o situación real a la que se refiere el que emite el mensaje

### ***Tipos de comunicación***

#### ***Comunicación verbal***

Este tipo de comunicación se realiza de dos formas: oral o signos orales y palabras habladas o escritas que se puede dar por medio de la representación gráfica de signos (Ushiñahua y Rimarachin, 2018).

La más usada es la comunicación oral, este viene a ser el lenguaje articulado, así como los sonidos estructurados que van a dar lugar a las sílabas, a las palabras y

las oraciones con las que se logra la comunicación generalmente con los demás. Es más rápida, provee mayor cantidad de información y en menos tiempo. Mientras que la comunicación escrita es muy variada como numerosas dentro de ellas tenemos los ideogramas y el alfabeto.

Mejillones y Mendoza (2017) refiere que esta se despliega mediante la utilización del lenguaje, y establece una pequeña fracción de la comunicación humana, y que tiene mucha influencia como los demás aspectos de la comunicación. Es valorada como la herramienta o procedimiento o técnica y establece entre una o varias personas el intercambio de información

#### *Comunicación no verbal*

Es la conducta que presenta una persona cuando entre mensajes verbales, incluye la expresión facial, la gestualidad y los ademanes, el contacto visual, la distancia con el interlocutor, la gestión del tiempo, los límites de la relación, la postura corporal y los movimientos del cuerpo. Así la comunicación no verbal es tan significativa o más que la comunicación verbal. Se calcula que una tercera parte del significado se transmite a través de la comunicación verbal, y las 2 terceras partes restantes, mediante la comunicación no verbal. La comunicación no verbal, constituye en parte la manifestación inconsciente de las emociones asociadas con el contenido de la comunicación verbal, con la situación, con el entorno y con la relación entre el que emite y el que recepcione el mensaje (Rivadeneira y Salazar, 2016).

#### ***Comunicación terapéutica***

Tineo (2017) cita a Pérez (2009) que menciona que es proceso de intercambio de opiniones entre las personas, también viene a ser el cimiento primordial de las

acciones de enfermería, fundamentalmente en la relación enfermera paciente; además, permite la continuación del cuidado y a la vez establece las relaciones interpersonales que favorecen la recuperación al procurar su bienestar; entonces, la enfermera debe respaldar su práctica en las técnicas que le permitan inmiscuirse con el propósito de garantizar cuidados de calidad y ayudarlo en la satisfacción de sus necesidades.

Para Fernández (2016) la comunicación terapéutica es la herramienta que se utiliza para favorecer un canal de expresión emocional que permita ayudar al paciente a identificar temores y poder ofrecerle apoyo emocional y espiritual. Sus cimientos son la sinceridad, la empatía, así como la aceptación de la experiencia del ser cuidado. Permitir que el enfermo y el familiar se comuniquen desde su mundo emocional, que hable de sus miedos, tristezas e inclusive su rabia, le ayudará a continuar avanzando en su proceso de adaptación hacia el sentimiento de tranquilidad, paz y esperanza.

La comunicación como herramienta terapéutica es una destreza necesaria para cuidar a los enfermos durante la enfermedad grave o avanzada; es dificultoso y mayormente, doloroso, ya sea para el paciente como para la familia, así como para el personal de enfermería, debiendo utilizar clara, ágil y naturalmente la comunicación en una sociedad sobreprotectora, en estos casos el impacto emocional es intenso; este se puede acrecentar o atenuar en función de cómo se comunique, se informe o interactúe.

Las recomendaciones para una adecuada comunicación, según Espinoza (2018)

Se debe utilizar un lenguaje adecuado a la persona que escucha, comunicar radica en hacerse entender.

Se debe dar las indicaciones o disposiciones de forma clara y concisa.

Se debe dejar al interlocutor expresarse, sin interrupciones a no ser que se pierda la secuencia de la conversación.

Se debe permitir que el oyente se sienta cómodo y libre en todo lo que quiera comunicar, siendo necesario crear un clima de cordialidad siempre.

Se debe revelar una actitud de respeto incondicional y absoluto hacia la persona cuidada, así como a su intimidad.

Se debe manifestar interés hacia todo lo que se está escuchando, mediante feedback verbal y no verbal, como la postura y la mirada. Cuando el paciente se siente escuchado se mostrará mucho más comprometido con el tratamiento y colaborará más con el personal que lo atiende.

Se debe escuchar siempre para entender a la otra persona, dejando de pensar en lo que se va a decir cuando acabe de hablar. La escucha representa prestar atención, así como demostrar que se hace y, en conclusión, se debe escuchar para comprender y no para responder.

Se debe evitar interferencias físicas que pueden ser los ruidos, los espacios físicos inadecuados, además se debe evitar interferencias actitudinales, como los prejuicios sociales o estereotipos

Ser siempre empático, entendiendo que esto no significa compartir obligatoriamente, sino comprender, aunque se esté en desacuerdo.

Se debe evitar juicios de valor sobre el interlocutor.

Ser conscientes de que todas las personas tenemos necesidades físicas, psicológicas y sociales, pero que tanto, estas como la forma de satisfacerlas pueden ser muy diferentes de una persona a otra.

Atender no sólo al contenido del mensaje, sino, también, los sentimientos y necesidades de la persona.

Estar atento a los mensajes, no verbales de la persona, es una buena fuente de información que nos ayudará a comprender mejor a la persona, sus sentimientos, necesidades, dudas y preocupaciones.

Ser consciente de la comunicación no verbal y utilizarla como un recurso comunicativo de primer orden (sonreír o mantener una expresión facial distendida, postura corporal...). Tenemos que ser conscientes de que la forma en que se expresan las cosas es tan significativa como lo que se dice explícitamente.

Verificar si el paciente ha entendido lo que se le ha dicho.

Manifestar, en todo momento, una elevada motivación hacia el propio trabajo. La desmotivación es fácilmente captada por quien recibe el servicio e influyendo de una forma muy negativa este hecho en una buena relación terapéutica.

Otra habilidad que debemos considerar, dentro de la relación de ayuda, es la de personalizar el diálogo con el paciente. Debemos centrarnos en el propio paciente evitando generalizaciones. Así, lograremos que el paciente no vea el problema como algo ajeno a sí mismo, por el contrario que se deba a circunstancias externas o ambientales, consiguiendo que analice su control sobre su problema y su capacidad para solucionarlo y darle respuesta.

También, Urruchi (2015) define la comunicación como un proceso de doble vía que estimula un intercambio de información, sentimientos y perspectivas entre pacientes, sus familias y los profesionales de salud. En una comunicación adecuada, estas vías deben ser utilizadas, siendo algo primordial hablar y escuchar para intentar

comprender el significado del mensaje. Esta puede ser de dos tipos, comunicación verbal y no verbal.

### ***Calidad de comunicación terapéutica***

Para, Díaz y Cisneros (2018), la calidad en la comunicación terapéutica brindada por el profesional de Enfermería es el proceso de interacción cara a cara que se centra en el avance del bienestar físico y emocional de un paciente; así también, para que una comunicación sea de calidad es necesario tomar en cuenta las siguientes reglas:

Poner en claro las ideas antes de exponerlas.

Examinar el verdadero objeto de la comunicación.

Al comunicarse se debe tomar en cuenta el medio (ambiente) físico y humano.

Consultar en el lugar indicado.

Durante la comunicación se debe estar atento al contenido básico del mensaje.

Aprovechar la oportunidad para comunicar algo útil o de valor para quien lo escucha.

Comprobar la comunicación, asegurándose de que fue recibida correctamente.

Comunicarse para mañana, así como para hoy.

Asegurarse de que sus actos respalden la comunicación.

No busque sólo, el ser comprendido, sino también comprender, ser un buen escucha.

### ***Dimensiones de e la comunicación terapéutica***

#### ***Respeto***

Según Valverde (2007) citada por La Madrid (2020), sostiene que es esencial el respeto en la comunicación terapéutica, sin ella no habría comunicación curativa, se

cimenta en que se debe tratar al paciente respetando todos los derechos que como ser humano tiene; debe ser tratado como el sujeto de su propia vida más no como un objeto del sistema de salud. Por lo mismo el respeto, no es un asunto de correlación; la enfermera debe tener la capacidad de mostrarle respeto para así conseguir que la comunicación terapéutica sea eficaz.

Asimismo, comprende conformidad positiva al mostrar tener la disposición del tiempo y energía, considerando al paciente como una persona única, que posee características y recursos que por la enfermedad puede estar afectado, su educación o que tal vez no fueron estimulados para ser ejercitados (Palermo y Quispe, 2016).

### *Empatía*

Es la habilidad que tiene la enfermera de ubicarse en el contexto vivencial de la otra persona, es entender su estado emocional, tomar conciencia de sus sentimientos, meterse en su experiencia y asumir su vivencia, aunque esto no significa que la enfermera acepte o esté de acuerdo con lo expuesto por el individuo, ni que comparta sus planteamientos; se debe evitar confundir empatía con simpatía. Asimismo, la empatía es la llave que abre la puerta para una buena comunicación terapéutica, creando un ambiente positivo favoreciendo que el paciente confíe en el cuidador, comunique su realidad, acreciente su autoestima y se sienta comprendido y aceptado. Para el profesional de Enfermería presume la posibilidad de reforzar su identidad y satisfacción, es entonces entender mejor al paciente, concentrarse en él haciendo que se reduzcan las tensiones que pudieran haber surgido (González, 2014).

### *Escucha receptiva*

Implica una entrega activa de compromiso que se realiza con otra persona. Esta reside en la manera de comunicación que se le muestra al hablante, indicándole que el oyente le ha comprendido (Barja, Gonzales y Lujan, 2018).

Es también abstenerse de cualquier otro proceso o actividad mental y concentrarse exclusivamente en lo que el paciente está diciendo, consiste en observar la conducta no verbal del paciente mientras habla. Si el profesional de Enfermería escucha al paciente de forma activa, es casi imposible que se centre en sus ideas preconcebidas, las experiencias que ha tenido el receptor en la vida, así como sus conocimientos, ideas, creencias y prejuicios introducen un sesgo en la interpretación del mensaje del emisor. En la comunicación terapéutica, el profesional tiene que hacer un esfuerzo para minimizar estos factores, de esta manera podrá captar el mensaje desde la perspectiva del paciente, no desde la suya propia. Para ello, debe hacer las preguntas adecuadas, someter sus prejuicios e ideas preconcebidas a crítica cuando sea necesario, y tener empatía y mostrarla al paciente (Rivadeneira y Salazar, 2016).

### *Aceptación de emociones*

La comunicación terapéutica beneficia no solamente la expresión de sentimientos, emociones y miedos, sino que también, permite mantener una comunicación continua donde se consigue información, se disipan dudas e inquietudes y se reducen los niveles de ansiedad, mejorando el proceso de ajuste a la nueva situación (Palermo y Quispe, 2016).

### ***La familia y la comunicación***

García, García y Martínez (2016) mencionan que es indispensable considerar que tanto la información como la comunicación en una unidad crítica, son estimadas necesidades prioritarias por la familia del paciente, ya que el ingreso a estas unidades es para ellos una vivencia estresante que les crea mucha incertidumbre; pues a través de la comunicación, se logra desarrollar una relación de confianza con la familia, mejorando de esta manera la creación de una interrelación terapéutica que les ayude en la vivencia personal que están experimentando.

Los familiares de los pacientes, son elementos claves en los procesos de adaptación y recuperación del paciente, siendo muy importante incluirla en el proceso de cuidados. Los profesionales de la Enfermería tienen un papel primordial con la familia; por tanto, ellos pueden ayudar a facilitar el afrontamiento de la situación de enfermedad y ofrecer apoyo emocional. Asimismo, la limitación de los horarios de visitas, junto con la rigidez organizativa de estas unidades, dificulta la relación terapéutica enfermeros y familia. La familia es fundamental en la vida del paciente, no incluirla en la atención presume desatender las dimensiones: como parte integrante del paciente, como elemento terapéutico y como sujeto de cuidados en sí mismo (García, García y Martínez, 2016).

Un papel fundamental en el proceso comunicativo, que puede beneficiar mucho, es la familia: especialmente la madre. En un ambiente donde el niño no conoce nada ni a nadie, la presencia de la familia es una protección que le va a generar seguridad. Enfermería necesita comprender que el cuidado del paciente pediátrico de manera completa; no se limita solo realizar procedimientos técnicos o administración de

medicamentos, sino que hay que incluirlo en el proceso y sin olvidar a la familia (Ruano, 2015).

También, Rincón (2017) cita a Murillo et al. (2014) quienes aseveran que para entablar una comunicación asertiva profesional de Enfermería-familiar del paciente de la UCI, se debería tomar en cuenta las habilidades de comunicación que se mencionan a continuación:

#### *La empatía*

Es la habilidad utilizada para la comunicación con los familiares, manifestada a través de la comprensión empática y de esta manera, comprender y experimentar sucesos o pensamientos desde la posición del familiar. Sirve para entender el estado emocional del familiar, así como la situación de salud del paciente.

#### *La cordialidad*

Esta habilidad se obtiene a través de una responsabilidad personal y un esfuerzo por entender la situación de sufrimiento del mismo familiar.

El uso de una buena comunicación con la familia del paciente permite conservar la calma y la paciencia ante las situaciones de enfermedad del paciente.

Tanto la educación como el respeto, así como las formas cómo el enfermero se manifiesta y procede van a garantizar una comunicación eficaz en ese momento de angustia que puede estar pasando el paciente.

Es transcendental que la enfermera se comporte con respeto, obviando ironías, humillaciones e incluso burlas hacia la familia del paciente.

También es significativo que el enfermero brinde una comunicación interactiva para mejorar la comunicación entre el enfermero y el familiar.

La utilización de palabras de comprensión, evitando demostrar en la comunicación lastima por la situación que está pasando el paciente en ese momento.

La escucha atenta y activa para comprender las solicitudes de la familia, así como dilucidar sus dudas ante la situación de su familiar que se encuentra en una unidad crítica (UCI).

### ***La Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos***

El ingreso a una UCI presupone muchos aspectos dentro de los que se encuentran: Alta complejidad de los pacientes, manejo de equipos de soporte vital y monitoreo continuo que por lo tanto conllevan a que el personal que labora en ella sea altamente calificado y especializado, por esto la UCI es un área restringida, en donde se manejan grados de estrés altos que no solo afectan al personal de salud, sino también al paciente y su familia.

Se acepta que la enfermera debe proporcionar cuidados a los familiares, sin embargo, el contacto con ella los sitúa bajo una potente situación de tensión, Hardicre, Zaforteza et al. (2003). Al no existir en las UCI estándares de cuidado hacia los familiares, la enfermera, por lo general, se inhibe del contacto con ellos, mantiene relaciones arbitrarias, que se parecen más a relaciones cotidianas que a relaciones terapéuticas, se limita a proporcionar información técnica que la comprometa poco o mantiene una distancia simbólica con ellos.

La enfermera intensivista deberá cuidar al mismo tiempo al paciente como a la familia, como un solo foco de cuidado, esto va a facilitar que la enfermera comprenda las dificultades sociales y emocionales nacidas en la familia como una totalidad, a su

vez permite proporcionar apoyo más comprometido y decidido durante el proceso de ajuste a la nueva situación que enfrentan

### **Bases teóricas**

Esta investigación se vincula con el modelo de “Relación entre seres humanos” de Joyce Travelbee, señala que en el proceso de cuidar enfermería usa la totalidad de sus recursos, tanto profesionales como personales, estableciendo la relación persona a persona, donde ambas son estimadas como seres únicos, adheridos en un contexto socio-cultural brindando una peculiaridad a esta correlación inter subjetiva así como a sus significados, la comunicación se establece a través de la escucha activa del profesional de Enfermería que consienta instaurar los lazos precisos para entender a la otra persona en su real dimensión, además demanda de una unión emocional así como de la aceptación del otro. Define a la comunicación como un proceso mutuo que sucede en situaciones de encuentro o desencuentro donde se comunican pensamientos, sentimientos y actitudes, además se comunican las igualdades que permite percibir el cuidado como un quehacer humanitario que proporciona el desarrollo de cada uno en un proceso que difiere en cada caso; lo que se establece en cuatro fases: encuentro original, emergencia de identidades, empatía y simpatía que destacan en el establecimiento de la relación entre la enfermera y el paciente (Rayle y Marriner, 2010).

Las mismas autoras mencionan que las definiciones que da Travelbee sobre los metaparadigmas son de la siguiente manera:

Enfermería: ayuda a la persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar la experiencia que le provoca su enfermedad, y si es necesario, a encontrar un significado a estas experiencias.

Persona: ser humano único, insustituible que se encuentra en un continuo proceso de progreso, evolución y cambio.

Salud: estado subjetivo y objetivo de la persona. Subjetivo es una sensación de bienestar de su estado físico, emocional, espiritual y objetivo que viene a ser la ausencia de enfermedad, discapacidad o defecto perceptible.

Entorno: son las prácticas vitales con las que se halla toda persona como entre ellas: el sufrimiento, la esperanza, el dolor y la enfermedad.

## **Definición de términos**

### **Percepción del familiar**

Es la interpretación de familiar sobre las actitudes que tienen los enfermeros hacia los pacientes o hacia la familia misma, como es su comunicación, como es su trato, condicionada por el acercamiento, apoyo; la información, como se comunica y la ayuda que el enfermero brinde en este momento de crisis.

### **Comunicación**

Es el proceso primordial en toda correlación social; regula y hace posible la interacción entre las personas, y permite desarrollar un lazo afectivo que establece en el individuo la capacidad de comunicarse con otras personas, generando un patrón cíclico y continuo.

### **Comunicación terapéutica**

Es la relación profesional de enfermería-paciente, la familia o ambos, que tiene consecuencia directa en los objetivos de la misma (es terapéutica), y que, por lo tanto, su establecimiento o mantenimiento representan un objetivo por sí mismo para el profesional.

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

La investigación se llevará a cabo en el servicio de la UCI Pediátricos de un hospital nacional de Lima, está ubicada en segundo piso del área de hospitalización, cerca de otras áreas críticas como emergencia, sala de operaciones y recuperación; además de los servicios de apoyo como laboratorio, ecografía y tomografía. El personal de salud que labora en la institución está conformado por médicos, enfermeros, psicólogos, laboratoristas, administrativos y técnicos de Enfermería, entre otros. La institución dirige su atención a beneficiarios que cuentan seguro SIS y público en general.

#### Población y muestra

##### **Población**

La población estará conformada por 35 padres de familia de niños hospitalizados en la UCI, en tres meses consecutivos.

##### **Muestra.**

El muestreo será no probabilístico por conveniencia que dieron un total de 35 familiares más cercanos, elegidos por criterios de inclusión y exclusión.

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

##### *Criterios de inclusión*

Familiares directos del niño hospitalizado ya sea padre o madre.

Padres de familia mayores de edad

Padres de familia que hablen castellano

### *Criterios de exclusión*

Padres de niños hospitalizados que no acepten participar en la investigación.

Familiares secundarios como tíos, abuelos

Padres analfabetos

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

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque se recolectan los datos en un análisis estadístico, de tipo descriptivo simple, de diseño no experimental, pues no se manipulará la variable en estudio, ya que solo se analizará la percepción de los padres en cuanto a la comunicación terapéutica, y de corte transversal porque los datos serán recolectados en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **Variable**

Percepción de los padres sobre la comunicación terapéutica que brindan los enfermeros.

## Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Percepción de los padres sobre la comunicación terapéutica	Es la forma como el enfermero(a) ve su función con el familiar en un escenario de “saber estar”, en la relación de ayuda (Caycho, Rodríguez y Santillán, 2018)	Es la interpretación del familiar sobre las actitudes que tienen las enfermeras hacia los pacientes o hacia la familia misma: como es su comunicación, como es su trato, condicionado por el acercamiento, apoyo, la información, como se comunica y la ayuda que el enfermero brinda en este momento de crisis <b>Mala:</b> 1-19 <b>Regular:</b> 20-38 <b>Buena:</b> 39-57	Respeto Empatía Escucha receptiva Aceptación de emociones	Preguntas: 1,2,3,4,5 Preguntas: 6,7,8,9,10 Preguntas: 11,12,13,14 Preguntas: 15,16,17,18,19	Nominal

## **Técnica e instrumento**

La técnica será la encuesta y el instrumento un cuestionario de título: “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente”, cuyo autor fue Clara Valverde (2014); adaptada por la Lic. Kattia Angélica La Madrid Sánchez de La Universidad Peruana Unión (2020) quien calculó el coeficiente de confiabilidad mediante Alpha de Cronbach obteniendo un resultado de 0.825 de confiabilidad. Además, realizó la adaptación del instrumento, el mismo que fue valido por juicio de expertos entre ellos: 5 licenciados especialistas en Cuidados Intensivos Pediátricos; utilizó la prueba de Aiken; siendo su resultado 1.00.

Este instrumento está compuesto por 19 preguntas, con respuestas múltiples de 3 respuestas:

Nunca, a veces y siempre

Categorizándose de la siguiente manera: Mala: 1 a 19 puntos, Regular: 20 a 38 puntos, Buena: 39 a 57 puntos.

### **Validez y confiabilidad**

Para efectos de la investigación, se realizó la validez del instrumento con la participación de 5 jueces con grados de especialistas y maestría, sus respuestas fueron sometidas a la prueba de Validez de Aiken dando un resultado de 1.

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 15 padres de familia con características parecidas a la muestra, los datos fueron sometidos a la prueba de Alpha de Cronbach, el resultado fue de 0.957, demostrando que el instrumento es confiable.

### **Proceso de recolección de datos**

Para recolectar los datos en primer lugar, se solicitará el permiso para ejecutar el instrumento a través de una solicitud entregada a la dirección de Capacitación del hospital y a la jefatura de Enfermería, una vez obtenido el permiso se coordinará con la jefatura del servicio para las fechas y momentos de recabar la información, sobre todo en los turnos diurnos que es el momento del día en que los padres vienen al servicio a visitar a sus hijos; finalmente se ejecutará el instrumento previa firma del consentimiento informado.

### **Análisis y procesamiento de los datos**

Los datos recolectados serán vaciados al Software estadístico SPSS versión 25.0, se realizará la limpieza de los datos, los mismos que al final se presenten los resultados a través de tablas descriptivas.

### **Consideraciones éticas**

El estudio estará regido por los principios éticos de investigación que establecen las condiciones de respeto a la dignidad, protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigaciones con seres humanos; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; por eso, se pedirá la firma del consentimiento informado, en el que expresa voluntariamente su aceptación de participar en un estudio, siendo el resultado de un proceso de información y explicación detallada sobre todos los aspectos de la investigación que permitan la toma de decisiones.

Durante todo el proceso se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

Derecho de propiedad intelectual en cuanto a las referencias bibliográficas.

Autonomía al grupo de estudio se le informará sobre la investigación y los objetivos de la guía de observación, asegurando que los datos que se obtenga serán confidencial, privada y anónima, los cuales serán analizados estadísticamente.

Justicia, respetando los derechos de los participantes en todo momento.

Beneficencia: Es la necesidad de no hacer daño, hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de entender al paciente y verlo como el mismo.

No maleficencia: Es evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. previniendo el daño físico, mental, social o psicológico.



**Presupuesto**

<b>Detalle</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
Asesoría	550.00	1	550.00
dictaminación	400.00	1	400.00
sustentación	300.00	1	300.00
asesor lingüista	200.00	1	200.00
asesor estadístico	200.00	1	200.00
asistentes	200.00	4	800.00
alquiler de laptop	500.00	1	500.00
fotocopias	0.10	1000	100.00
impresiones	200		200.00
anillado			
lapiceros	1.00	20	20.00
papel	20.00	1	20.00
plumones	5.00	5	25.00
CD	4.00	6	24.00
pasajes.	10.00	10	100.00
			<b>3,439.00</b>

## Bibliografía

- Achury, D., & Pinilla, M. (16 de enero de 2016). La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. *Enfermería Universitaria*, 13(1), 56-60. Obtenido de file:///F:/MARITA%20B/COLOMBIA%202016.pdf
- Agra Tuñas, M. d., Pérez Varela, F., Bello Rama, E., & Mato Guerra, P. (abril de 2018). Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores. *Metas en Enfermería*, 21(3), 19-26. doi:<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081208>
- Almendariz Paguay, E. K. (2016). *Estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del paciente en la sala de recuperación del Hospital Provincial Francisco de Orellana periodo abril – mayo del 2016*. Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.
- Barja Otero, M. L., Gonzales Cornejo, V., & Lujan Rojas, B. E. (2018). *Características de la comunicación terapéutica en el cuidado preoperatorio en enfermería en centro quirúrgico -Lima 2018*. Proyecto, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Lima. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4995/Caracteristicas\\_Barja Otero\\_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4995/Caracteristicas_Barja_Otero_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bejarano Silva, A., Calero Victorios, Y., & Torres Soto, J. M. (2015). *Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del cuidado humanizado, percibido por el paciente hospitalizado del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2015*. Tesis, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú.

- Camargo Gonzales, L. M., & taípe Huamán, V. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho*. Tesis, Universidad María Auxiliadora, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3+Tesis+Percepcion+Padres.pdf;jsessionid=7D7362701FB6A9C8507F3A0911F450DC?sequence=1>
- Caycho Castro, B. J., Rodríguez Rodríguez, R. d., & Santillán Verastegui, C. S. (2018). *Percepción del familiar del paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un Hospital de Es Salud, Lima*. Proyecto, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3682/Percepcion\\_CaychoCastro\\_Brescia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3682/Percepcion_CaychoCastro_Brescia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cornejo Moncada, K. D. (2018). *Comunicación terapéutica enfermera - paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Enrique Martín Altuna– 2018*. Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4997/Comunicacion\\_CornejoMoncada\\_Karo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4997/Comunicacion_CornejoMoncada_Karo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Díaz Huallpa, E., & Cisneros Machahuay, L. (2018). *Calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y ansiedad de madres de niños que ingresan por emergencia al Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"*. Tesis, Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú. Obtenido de

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3376/Diaz%20y%20Cisneros\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3376/Diaz%20y%20Cisneros_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Escobar Valencia, G. L., & Jimenez Tirsio, I. A. (2018). *Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil*. Tesis, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29924/1/1162-TESIS-ESCOBAR%20Y%20JIMENEZ.pdf>

Espinoza Pérez, J. (2018). *La comunicación como herramienta del cuidado de enfermería en el alivio del sufrimiento*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

Fernández Peris, S. (11 de octubre de 2016). La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. *Revista de Medicina*, 17(44), 111-114. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5794530>

García Ortega, D., García Graus, N., & Martínez Martín, M. L. (marzo de 2016). La relación terapéutica con la familia del paciente crítico. *Metas de Enfermería*, 18(2), 49-59. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80882/>

González Aller, C. (mayo de 2014). La comunicación terapeutica usuario-enfermera en. *Enfermería comunitaria*, 2(2), 82-92. Obtenido de <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Dialnet-LaComunicacionTerapeuticaUsuarioenfermeraEnLasCons-4724703.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6a ed.). México: Mc Graw Hill.

La Madrid Sánchez, K. A. (2020). *Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019*. Proyecto, Universidad Peruana Unión, Lima. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3032/Kathia\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3032/Kathia_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mejillones Tomalá, M. T., & Mendoza Solórzano, V. (2017). *Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil*. Tesis, Universidad de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>

Miranda, E. (14 de enero de 2016). Contacto visual: su importancia en la comunicación. Aracena, España. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://centromiranda.es/contacto-visual-comunicacion/>

Murillo Pérez, M., López López, C., Torrente Velazco, S., Morales Sánchez, C., Orejana Martínez, M., García Iglesias, M., . . . Alted López, E. (octubre-diciembre de 2014). Percepción de las enfermeras sobre la comunicación con la familia de pacientes ingresados en un servicio de medicina intensiva. *ELSEVIER*, 25(4), 137-145. doi: 10.1016/j.enfi.2014.09.001

- Palermo Alegría, D. F., & Quispe Condori, L. M. (2016). *Comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción de persona colecistectomizada, servicio de cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2016*. Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Paredes Morales, C. I. (2019). *Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil*. Tesis, Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
- Rayle Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2010). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Rincón Cepeda, C. M. (2017). *La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI*. Revisión, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. , Bogotá. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
- Rivadeneira Paz, E. M., & Salazar Serquen, A. M. (2016). *Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco del Hospital Almanzor Aguinaga*. Tesis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Chiclayo. Obtenido de <file:///F:/MARITA%20B/RIVADENEYRA%202016.pdf>
- Ruano Mercado, N. (2015). *Relación terapéutica enfermera-pacientes pediátricos-padres*. proyecto, Universidad de Jaén, Jaén. Obtenido de

<http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1585/1/TFG%20RuanoMercado%2cNatividad.pdf>

Santamaría Jiménez, A., Santamaría Lozano, R., & Verdú Martín, I. (2018). *Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente*. Segovia. Obtenido de <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/2018/Modulo%201-%20La%20comunicacion.pdf>

Tineo Huanaco, K. (2017). *Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes Iguain Ayacucho 2017*. Tesis, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1235/TESIS-TINEO%20HUANACO%2C%20KARINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Urruchi Pinedo, I. (2015). *Vivir el amor. Apoyo emocional y habilidades comunicativas con el paciente terminal*. Tesis, Universidad de la Rioja, La Rioja, España. Obtenido de [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001119.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001119.pdf)

Ushiñahua Ramírez, T. B., & Rimarachin Gallardo, C. (2018). *Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico. Servicio de cirugía , Hospital II-2. Tarapoto. Período Julio -diciembre 2017*. Tesis, Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto, Tarapoto. Obtenido de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2685/ENFERMERIA%20-%20Tatiana%20Banessy%20Ushi%C3%B1ahua%20Ram%C3%ADrez%20&%20Cely%20Rimarachin%20Gallardo.pdf?sequence=1>

- Valverde Gefaell, C. (2007). *Comunicación Terapéutica en Enfermería* (1a ed.). Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería . Obtenido de <https://es.slideshare.net/myriamjoo/comunicacion-terapeutica-en-enfermeria>
- van-der Hofstadt Román, C. J., Quiles Marcos, Y., & Quiles Sebastián, J. (2006). *Comunicación terapéutica para profesionales de enfermería* (1a ed.). Valencia, España: Generality Valenciana. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/281625924\\_Tecnicas\\_de\\_comunicacion\\_para\\_profesionales\\_de\\_Enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/281625924_Tecnicas_de_comunicacion_para_profesionales_de_Enfermeria)
- Wennberg Capellades, L. (2017). *Comunicación y satisfacción en el servicio en el servicio de urgencias de pediatría desde el modelo de cuidados centrado en la familia*. Tesis, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España. Obtenido de [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl\\_10803\\_461303/lwc1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461303/lwc1de1.pdf)

# Apéndices

**Apéndice A: Instrumento de investigación**  
**Cuestionario de calidad de la comunicación terapéutica del personal de**  
**enfermería**

**I. Introducción:**

Estimado padre de familia, me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente realizo el estudio titulado: “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2021”; su aporte será importante en el beneficio de la presente investigación; sus respuestas serán confidenciales y anónimas, de uso exclusivo para la investigación; por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Le agradeceremos marque con un aspa (X) su respuesta.

**II. Datos generales del padre de familia:**

**Edad:**

a) 18 a 29 años    b) 30 a 39 años    c) 40 a más años

**Sexo:**

a) masculino    b) femenino

**Grado de Instrucción:**

a) primaria    b) secundaria    c) técnico    d) superior

**Estado civil:**

a) soltero(a)    b) casado(a)    c) conviviente    d) viudo(a)  
e) divorciado(a)

**Relación de parentesco con el niño hospitalizado:**

a) papá    b) mamá

### III. Datos específicos

#### Comunicación terapéutica de enfermería

Aspecto a evaluar	Nunca	A veces	Siempre
<b>Respeto</b>			
1. La enfermera le saluda al ingresar.			
2. Se identifica la enfermera dando su nombre.			
3. La enfermera llama por su nombre a su niño.			
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 a su hijo.			
9. La enfermera le conversa sobre la evolución de su hijo.			
10. Le orienta sobre los cuidados en el hogar a su egreso.			
<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 la hospitalización del niño.			
18. Les brinda apoyo por preocupaciones personales.			
19. Le brinda apoyo emocional durante la recuperación del niño.			



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnos de 4° y 5° de secundaria de colegios particulares y estatales del cono este de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Evaluación sobre la Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado**, 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 Nº: 01

Fecha actual: 24/08/2020

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Karla Armas Moreno

Institución donde labora: Instituto Nacional de salud del niño - San Borja

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

  
 Lic. Karla Armas Moreno  
 Esp. UCI Neonatal  
 CEP: 68    INE-00034  
**Firma del Juez.**

**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 (X)

NO ( )

1

0

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

SI (X)

NO ( )

1

0

Observaciones \_\_\_\_\_

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

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

1 → 0

0 → 1

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

SI ( )

NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

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

SI (X)

NO ( )

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

SI (X)

NO ( )


Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

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

Fecha: 24 / 08 / 2020

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

  
 Lic. Karla Armas Moreno  
 Esp. UCI Neón/epi  
 CEP: 66 "NE-0003"

**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica, el mismo será aplicado a las enfermeras del mismo servicio, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test cuestionario titulado: **Evaluación sobre la Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado**, 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.

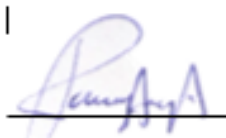
Juez N<sup>o</sup>: 02

Fecha actual: 13/08/2020

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Ronal Hamilton Aquino Aquino

Institución donde labora: Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

Años de experiencia profesional o científica: 13 años de labor asistencial en UCI Pediátrica



**Ronal H. Aquino Aquino**  
DNI: 42231387



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnos de 4° y 5° de secundaria de colegios particulares y estatales del cono este de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Evaluación sobre la Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado**, 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°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 24/08/2020

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 28 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
  
Mg. Delia Luz León Castro  
CEP. 23223

\_\_\_\_\_  
**Firma del Juez.**

**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 (X)

NO ( )

1

0

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

SI (X)

NO ( )

1

0

Observaciones \_\_\_\_\_

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

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

SI ( )

NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

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

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

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

SI (X)

NO ( )

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

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

Fecha: 24/08/2020

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

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

*Mg. Delia Luz León Castro*  
CEP: 23223

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnos de 4° y 5° de secundaria de colegios particulares y estatales del cono este de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Evaluación sobre el uso de la mecánica corporal**, 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: 30 de Agosto 2020

Nombres y Apellidos del Juez: ESP Enf. Isabel Gonzales Pompa

Institución donde labora: Hospital Emergencias Pediátricas

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias Pediátricas  
Isabel Gonzales Pompa  
C.C. 22745  
Firma del Juez.



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica, el mismo será aplicado a las enfermeras del mismo servicio, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test cuestionario titulado: **Evaluación sobre la Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado**, 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 ~~Nº~~: 05

Fecha actual: 24/08/2020

Nombres y Apellidos del Juez: Esp. Enf. Olga Aurelia Mora Morales

Institución donde labora: Hospital Emergencias Pediátricas

Años de experiencia profesional o científica: 05 años





**Apéndice C: Confiabilidad del instrumento****Fiabilidad:**

## Resumen de procesamiento de casos

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	15	100.0
	excluido	0	.0
	Total	15	100.0

## Estadística de fiabilidad

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>No de elementos</b>
,957	19

# Base de datos

BEGAZO TERMINADO.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: P16 Visible: 24 de 24 variables

	Edad	Sexo	Grado	Estado	Parentesco	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	var	vs
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
5	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2		
6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2		
7	4	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2		
8	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
9	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2		
10	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
11	2	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3		
12	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
13	4	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
14	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
15	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

18:07 26/08/2020

### Apéndice D: Consentimiento informado

El propósito de esta ficha es proveer una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La investigación es llevada por la Lic. Marita Begazo Aguilar de la Universidad Peruana Unión. La meta de este estudio es identificar la percepción de los padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021.

Si accede a participar en esta investigación, se le solicitará responder las preguntas de un cuestionario. Esto, le tomará aproximadamente 10 minutos.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderla.

Declaración del consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_, he leído el contenido de este documento de **consentimiento informado** dado por la investigadora, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el presente documento.

FIRMA \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

### Apéndice E: Matriz de consistencia

#### “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021”

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variable</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	Percepción de los padres sobre la comunicación terapéutica que brindan los enfermeros	<b>Población y muestra</b>
¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?	Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021.		<b>Población:</b> 35 padres <b>Muestra:</b> 35 padres
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>		<b>Diseño y tipo de investigación</b>
¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión respeto que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?	Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería en la dimensión respeto.		<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental
¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión empatía que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?	Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería en la dimensión empatía.  Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de		<b>Tipo:</b> Descriptivo simple <b>Corte:</b> Transversal

---

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión escucha receptiva que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?

enfermería en la dimensión escucha receptiva.

Determinar la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica que brinda el personal de enfermería en la dimensión aceptación de emociones.

¿Cuál es la percepción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI Pediátrica sobre la comunicación terapéutica en la dimensión aceptación de emociones que brinda el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2021?

---

