



UMA

**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CALIDAD DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA
HACIA LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE
CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL SAN
JUAN DE LURIGANCHO – 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CALDERON VERDE, LIZ GEANELLY

<https://orcid.org/0000-0003-0478-4204>

Bach. SANCHEZ PARINANGO, ALIN EDUARDO

<https://orcid.org/0009-0002-9444-3664>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CALDERON VERDE LIZ GEANELLY**, con DNI **71130585**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“CALIDAD DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA HACIA LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de DOCE POR CIENTO (**12%**) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de agosto del año 2023.



CALDERON VERDE LIZ GEANELLY
DNI:71130585



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SANCHEZ PARINANGO ALIN EDUARDO**, con DNI **47107912**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“CALIDAD DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA HACIA LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de DOCE POR CIENTO (12%) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de agosto del año 2023



SANCHEZ PARINANGO ALIN
DNI: 47107912



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

CALDERON VERDE LIZ GEANELLY

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	13%	2%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	1library.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	1%
6	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	1%

Índice general

Índice general.....	v
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Índice de Anexos.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	41

Índice de tablas

<u>Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>24</u>
---	-----------

Índice de figuras

<u>Figura 1. Calidad de comunicación del personal de enfermería hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>25</u>
<u>Figura 2. Calidad de comunicación respecto a la dimensión proactividad del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>26</u>
<u>Figura 3. Calidad de comunicación respecto a la dimensión actitud profesional del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>26</u>
<u>Figura 4. Calidad de comunicación respecto a la dimensión comunicación verbal del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>27</u>
<u>Figura 5. Calidad de comunicación respecto a la dimensión comunicación no verbal del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>27</u>
<u>Figura 6. Calidad de comunicación respecto a la dimensión apoyo emocional del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.....</u>	<u>28</u>

Índice de Anexos

<u>ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE</u>	<u>42</u>
<u>ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u>	<u>43</u>
<u>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO</u>	<u>47</u>

RESUMEN

Objetivo: determinar la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2023. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. la población estuvo conformada por los 100 pacientes del Hospital de San Juan de Lurigancho, atendidos en consultorios externos. La muestra calculada fue de 80 pacientes. El instrumento fue una escala tipo Likert de 19 ítems y 5 dimensiones.

Resultados: la edad media fue de 42,87 años. El 73,75%(n=59) fueron del sexo femenino, 51,25%(n=41) fueron solteros, 35%(n=28) tuvieron secundaria, 57,5%(n=46) tuvieron trabajo eventual. La calidad de comunicación del personal de enfermería hacia los pacientes fue regular en el 48,75%(n=39), seguido de buena en el 28,75%(n=23) y mala en el 22,5%(n=18), en la dimensión proactividad, fue buena en el 50%(n=40), en la dimensión actitud profesional, fue buena en el 42,5%(n=34). En la dimensión comunicación verbal, fue buena en el 41,25%(n=33). En la dimensión comunicación no verbal, el 36,25%(n=29) fue mala. En la dimensión apoyo emocional, el 53,75%(n=43) fue regular.

Conclusiones: la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho fue buena seguido de regular y mala.

Palabras clave: enfermera, paciente, comunicación, calidad (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the quality of communication between the nurse and the patients at the San Juan de Lurigancho Hospital - 2023. **Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The population was made up of 100 patients from the Hospital de San Juan de Lurigancho, treated in outpatient clinics. The calculated sample was 80 patients. The instrument was a Likert-type scale of 19 items and 5 dimensions. **Results:** the mean age was 42.87 years. 73.75%(n=59) were female, 51.25%(n=41) were single, 35%(n=28) had high school, 57.5%(n=46) had temporary work. The quality of communication between nursing staff and patients was regular in 48.75% (n=39), followed by good in 28.75% (n=23) and poor in 22.5% (n= 18), in the proactivity dimension, it was good in 50% (n=40), in the professional attitude dimension, it was good in 42.5% (n=34). In the verbal communication dimension, it was good in 41.25% (n=33). In the non-verbal communication dimension, 36.25% (n=29) was bad. In the emotional support dimension, 53.75% (n=43) was regular. **Conclusions:** the quality of communication from the nurse to the patients at the San Juan de Lurigancho Hospital was good, followed by regular and bad.

Keywords: nurse, patient, communication, quality (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La evaluación de la calidad de los servicios de salud se inició a nivel mundial, convirtiéndose en un instrumento beneficioso para el funcionamiento de los sistemas de salud. De la misma forma, se aportó un elemento importante como la que es la comunicación de la enfermera hacia los pacientes; asimismo para brindar una información apropiada la enfermera debe estar bien preparada (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2022, revelo que cada año existe 8,4 millones de personas en el mundo que no reciben una calidad de comunicación adecuada por parte del sector salud. Asimismo, se evidencia una tasa del 15% de fallecidos principalmente de recursos bajos y medianos; debido a la deficiente información que puedan satisfacer sus necesidades (2).

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en el 2022, a nivel mundial se valoró una lista sobre una comunicación abierta por parte del Ministerio de Salud hacia la población; donde se expusieron más de 150 temas de enfermedades prevenibles y curables. Dando como resultado una baja comunicación por no brindar una técnica Efectiva de Comunicación (3).

Según un estudio publicado en Alemania, en el 2021, reveló un nuevo método de comunicación hacia los pacientes, esta fue la comunicación a través del teléfono; de la cual participaron 17 de 21 familiares. Por consiguiente, se demostró un 52% de pacientes y sus familiares satisfechos con esta didáctica modalidad de video llamada que se les permitió interactuar de manera fluida y con confianza (4).

Otro estudio realizado en España, en el 2020, la calidad de comunicación entre enfermera- paciente fue beneficioso para el 56,50% sobre todo en el género masculino. Por otro lado, se obtuvo un porcentaje de 43,50% en el género femenino; es decir que en este proyecto si se evidencio resultados positivos y se detectó las necesidades de los usuarios (5).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala una ^{xi} aprobación hacia un nuevo sistema que permitirá ayudar de manera libre y

equitativa a todos los individuos; es decir que servirá para prevenir la ignorancia sobre algunas enfermedades. De ese modo, garantizar estándares altos sobre la calidad de comunicación a casi un 100% (6).

Con respecto a la mala calidad de comunicación entre enfermera-paciente es por falta de las habilidades comunicativas, escasos conocimiento sobre las patologías o el estrés laboral; estas menciones hacen referencia el caso presentado en Chile; por otro lado, se logra crear una buena comunicación, cuando se crean una cercanía, y confianza entre la enfermera como el paciente, esto influirá para que la comunicación sea apropiada. Por lo tanto, la planificación y preparación tendrán un buen sustento de la información de forma efectiva (7).

En un estudio presentado en Argentina, en el 2022, sobre un muestreo realizado a 11 enfermeros y 72 pacientes. Se observaron respuestas positivas a la evaluación presentada de enfermero-paciente; así también cada familiar respondió de manera sincera a las encuestas, dando como resultado que el personal que sobresalió y tiene más dedicación para dar una buena calidad de comunicación son las enfermeras con un 81,8% y con un 55,6 % fueron los enfermeros (8).

En relación al porcentaje de satisfacción, según la investigación sobre la comunicación en pacientes hospitalizados en Colombia, en el 2023, se puede afirmar una experiencia agradable admitidos de los enfermeros y enfermeras. Así pues, se constató un 15% de satisfacción positiva y un 11% de satisfacción negativa; es decir que el personal de salud se encuentra el mayor tiempo posible con el individuo formándose una conexión entre ellos y una mejor confianza (9).

Por el contrario, en el estudio de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería en México, en el 2020, se presentó un bajo valor de 67%. Por ende, se puede percibir el desinterés por parte de la enfermera de no querer informar al paciente generando pérdida de confianza o miedo al preguntar a la enfermera (10).

A nivel nacional, de acuerdo al Ministerio de Salud (MINSA), señala una Guía de evaluación de la Satisfacción del personal del establecimiento de salud, en el 2012. Debido a que la Comunicación Enfermera-Paciente es la aptitud de servir ^{xii} a los pacientes para proveerles un servicio rápido y oportuno; asimismo, la

enfermera es un ser humano que se prepara y dedica su vida para el cuidado de otros seres humanos (11).

En una investigación realizada en México, en el 2020, da a conocer el principal objetivo de la buena comunicación hacia los pacientes. Por lo tanto, se debe verificar y mejorar los conceptos más importantes para obtener mejores resultados en cuanto a las técnicas de comunicación; por el contrario, la mayoría de las enfermeras creen que es fácil ser capaces de ofrecer una información en el momento que se enfrentan al paciente, sin embargo, para ello deben estar preparadas teóricamente (12).

En un estudio realizado en Perú, en el año 2021, los valores de una encuesta fue que la Comunicación Enfermera-Paciente fue media. Estos valores fueron sumados a través del año 2018 hasta el 2021; De tal manera, se encontraron que la virtud principal para mejorar este valor es la confianza mutua enfermero-paciente para así optar por un mejor cambio de palabras (13).

En la investigación realizada en Chiclayo, en 140 pacientes con cáncer de mama desarrollada en el 2020, se halló que las pruebas que se sustentaron fueron de un 57% de calidad buena; por lo tanto, la comunicación entre la enfermera y el paciente es muy importante, ya que influye en la salud y el bienestar del individuo. Del mismo modo, ayudará a identificar las expresiones del paciente sobre sus necesidades y el tiempo de cuidado del usuario (14).

Por el contrario, en el proyecto realizado en Lima a 80 personas del área de UCI, en el 2022. Se utilizó un cuestionario que se evaluó la calidad del cuidado enfermero fue baja; es decir, que el profesional de enfermería no desarrollo técnicas satisfactorias para una oportuna información, ni estuvo en constante interrelación con el paciente. Por ende, el personal de salud debe perfeccionar la manera de explicar para el entendimiento del usuario (15).

De lo anterior, se concluye que tener buenas habilidades de comunicación es esencial para el personal de enfermería. La calidad de comunicación de enfermería hacia el paciente de consulta externa es importante porque las enfermeras tienen la oportunidad de preservar la dignidad de los pacientes frente a la enfermedad y la incertidumbre a través de una comunicación centrada en el ^{xiii} paciente. Para atender a los pacientes en su momento de necesidad, las

estructuras de comunicación deben extenderse mucho más allá de las cuatro paredes del lugar de atención médica, para reflejar la complejidad del proceso de atención. Por ello las enfermeras que se toman el tiempo para escuchar y comprender las inquietudes de cada uno de sus pacientes están mejor preparadas para abordar los problemas a medida que surgen. Por otro lado, la mala comunicación, o la falta de comunicación en el cuidado de la salud es angustiante para los pacientes y sus familias, hasta puede ser aterrador para los pacientes y cuestionar lo que está sucediendo o pedir más información, y este sentimiento de intimidación a menudo se ve agravado por la pérdida de funcionalidad, que está relacionada con la pérdida de control. Es más probable que los pacientes que han establecido buen diálogo y seguridad con una enfermera o un trabajador de atención médica revelen el verdadero alcance de sus síntomas. Por ello el presente estudio, busca determinar ¿cuál es la calidad de comunicación enfermera paciente en un establecimiento de salud?, cuyos resultados permitirán generar intervenciones en beneficio de la atención a los pacientes.

La calidad está definida como la capacidad que posee un producto para satisfacer necesidades del usuario o servicio obtenidos en un sistema productivo. Actualmente, el concepto de Calidad lidera y ha llegado a ser la estrategia clave para asegurar que cada individuo tenga la capacidad de una respuesta; esto quiere decir que existen diferentes puntos de vista en lo que a calidad se refiere (16).

La comunicación de la enfermera con el paciente es un proceso delicado y a la vez complicado en el cual intercambian ideas, se manifiestan momentos de empatía, interés y asistencia con el usuario (17). De igual manera, puede definirse como intercomunicación entre la enfermera y paciente, ya que va a permitir relacionarse entre sí. Es importante ofrecer un trato empático al paciente y dar una calidad de vida adecuada; De esta manera la enfermera debe saber que mejorar la calidad de vida es un proceso interactivo que se establece con el paciente (18).

López y colaboradores refieren que la enfermera mediante su comunicación transmite múltiples habilidades y una relación armónica; por ello, la calidad de comunicación se considera un desarrollo complejo en el momento de ^{xiv}

conectarnos con las personas. Por otro lado, la comunicación interpersonal es un proceso humano que realiza la enfermera creando un ambiente de confianza y afectividad mutua (19).

La comunicación es un elemento esencial para generar confianza y comodidad en enfermería, y es la base de la relación enfermera-paciente. La comunicación es un fenómeno complejo en enfermería y está influenciado por múltiples factores, como la relación, el estado de ánimo, el tiempo, el espacio, la cultura, la expresión facial, los gestos, la comprensión y la percepción personal. La comunicación eficaz se ha relacionado con una mejor calidad de la atención, la satisfacción del paciente y la adherencia a la atención, lo que conduce a resultados de salud positivos. Es una parte importante de la práctica de enfermería y está asociada con la promoción y prevención de la salud, la educación para la salud, la terapia y el tratamiento, así como con la rehabilitación (20).

La comunicación eficaz es un diálogo bidireccional entre pacientes y proveedores de atención. En ese diálogo ambas partes hablan y son escuchadas sin interrumpir; hacen preguntas para aclarar, expresan sus opiniones, intercambian información y captan completamente y entienden lo que los demás quieren decir. Además, la comunicación efectiva es imperativa en las interacciones clínicas. La salud y la enfermedad afectan la calidad de vida, lo que hace que la comunicación sobre la salud sea crítica y que "la naturaleza íntima y, a veces, abrumadora de los problemas de salud puede hacer que la comunicación con las enfermeras y otros proveedores de atención médica sea muy difícil" (21).

En cuanto a las dimensiones, se define a la Dimensión proactividad como la capacidad en la que el personal de salud se responsabiliza de un cargo en el ámbito laboral; por ende, deben de optar por tener iniciativa progresiva, toma decisiones anticipadas, busca solucionar cualquier problema que se presente (22). Asimismo, la Dimensión actitud profesional se refiere al conjunto de acciones y capacidad con la que se decide afrontar el día a día laboral; es decir presentando capacidad de adaptación, flexibilidad y empatía (23).

Por consiguiente, la Dimensión comunicación verbal entre enfermera-paciente se utiliza el tono de voz para transmitir la idea que se quiere anunciar; es decir, con escrituras, llamadas o conversaciones cara a cara. La Dimensión comunicación no verbal se refiere a las señales de comunicación sin necesidad de hablar, reforzando lo que se quiere transmitir verbalmente. Asimismo, estas expresiones son muecas, miradas o movimientos corporales (24).

La Dimensión Apoyo emocional se caracteriza por la ayuda desinteresada que la personal de enfermería brinda a los pacientes para que se sientan mejor. Por lo tanto, la enfermera que está 24 horas en contacto con el paciente necesita ser capaces de escuchar, entender y hacer sentir querido al paciente (25).

Según la Teoría de Peplau, evidencia la importancia de la relación enfermera-paciente como un desarrollo entre dos o más personas para mejorar la calidad comunicación. De igual manera, se define como un componente básico ante las habilidades de informar que debe tener un enfermero. Así pues, es mantener el buen contacto visual, lenguaje corporal, sensibilidad cultural y una actitud positiva (26).

Uno de los aspectos importantes y fundamentales para mejorar la excelencia en el servicio y la satisfacción del paciente es la calidad de comunicación efectiva entre las enfermeras hacia los pacientes, debe ser eficiente, precisa, completa, clara y comprendida por el destinatario del mensaje. La comunicación eficaz es un componente importante en el proceso de curación de un paciente que debe ser mantenida por el personal médico. Las enfermeras deben mantener buenas relaciones y cooperación con los pacientes, porque las enfermeras son las personas más cercanas que pueden comprender los problemas experimentados por los pacientes de manera integral. La comunicación ineficaz entre las enfermeras y un paciente sin duda tendrá un impacto sobre la insatisfacción del paciente. Esto disminuirá la confianza y la lealtad del paciente, lo que eventualmente lleva a la disminución del número de visitas (27).

Según la Teoría de Pelletier, expone que la mala comunicación afecta el proceso de enfermería; de modo que se debe intervenir con el conocimiento teórico y práctico respondiendo las inquietudes del paciente, otorgar una calidad de comunicación buena, descubrir sus necesidades y apoyar al paciente (28).

Además, la comunicación terapéutica es fundamental para evaluar la calidad de la atención de los pacientes. Desde la época de Florence Nightingale, la comunicación enfermera-paciente ha asumido un papel cada vez más predominante en la eficacia y eficiencia de la atención: la comunicación eficaz enfermera-paciente tiene efectos positivos en la percepción de salud de los pacientes, en la calidad de los procesos de atención recibidos y los resultados clínicos, incluida la disminución de la ansiedad, la culpa, el dolor y los síntomas de la enfermedad. En el contexto de la comunicación enfermera-paciente hay una serie de componentes a considerar, ya que la comunicación en sí ya es un proceso complejo de intercambio de información, pensamientos, estados de ánimo, símbolos y comportamientos (29).

Kancheff y colaboradores (30), en Argentina, en el 2022, evidencio un estudio internacional cuyo objetivo tuvo "analizar la comunicación entre el paciente y la enfermera en el contexto de la ruralidad en el barrio San Pedro Pescador de la provincia Chaco". El enfoque fue cuantitativo, transversal y descriptivo, la muestra fueron 71 pacientes y 11 enfermeros, de Se utilizó un cuestionario de Datos Sociodemográficos y Laborales. Como resultado se indicó que el 77% de los pacientes de manifestaron que reciben una buena comunicación.

Viet y colaboradores (31), en Vietnam, en el 2019, en su en su estudio sobre "Comunicación enfermera-paciente: una evaluación de la calidad en un hospital público". bajo el enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, aplicado en 145 enfermeras, a través de un cuestionarios contruidos y validados por el Instituto de Política y Estrategia de Salud, Vietnam. Como resultado se detectó que Solo el 12% de los enfermeros calificaron para comunicación general, las enfermeras con mayor antigüedad en el empleo tendieron a tener una mejor comunicación (Coeff = 4,49, IC 95 %: 0,13 – 8,56), los turnos de tarde y noche se asociaron negativamente con la comunicación (Coeff = -3,45 y -3,75 (IC 95 %: (- 5,58) a (-1,32) y (-5,87) a (-1,62), respectivamente)

Marzieh M (32), en Irán, en el 2019, en su estudio internacional cuyo objetivo fue "Describir la calidad de la relación entre enfermeros y pacientes en ventilación mecánica". El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal, descriptivo. Se evaluó a 10 enfermeras y 35 pacientes. La herramienta utilizada fue un cuestionario ^{xvii} validado y confiable. La muestra fue de un 46% del total del personal de

enfermeros, el instrumento fue cuestionarios. El resultado que la mayoría de las comunicaciones entre pacientes y enfermeras fueron satisfechas como 'muy bajas' (45,7% en enfermeras, versus 54,3% en pacientes).

Carhuas W (33), en Huánuco, en el 2019, realizó una entrevista nacional cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de la comunicación enfermera – paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, 2018”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo, Con la colaboración de 151 pacientes, para obtener información se les aplico un cuestionario validado y confiable. En la cual, la calidad de comunicación enfermería–paciente tuvo como resultado el 49% que califico como comunicación deficiente y solo un 17% califico de una comunicación buena.

López y colaboradores (34), presentaron un estudio nacional en Perú en el año 2020, para “determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de comunicación que brinda el enfermero en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén”. Realizo un estudio cuantitativo, transversal, alcance descriptivo, la muestra estuvo constituida por 99 pacientes. Los instrumentos de estudio aplicados fueron un cuestionario validado y datos sociodemográficos. Los resultados obtenidos demostraron que la percepción global de la calidad de comunicación enfermero – paciente es buena, respecto a sus dimensiones; en comunicación verbal, en el 51% es regular, en proactividad, apoyo emocional, actitud profesional es buena (71,1%, 54,8% y 35% respectivamente) y en comunicación no verbal, en el 51% es regular.

Saavedra y colaboradores (35), en Huánuco, en el 2021, en su estudio nacional cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el servicio de medicina del Hospital General Jaén, Perú”. Estudio cuantitativo, nivel descriptivo, con una muestra constituida por 122 pacientes. Aplico el “Cuestionario de la comunicación terapéutica”. Los hallazgos determinaron que el 71% percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo. Según las dimensiones: en empatía más de 69% percibió comunicación baja, en respeto el 54% percibió comunicación baja, en escucha receptiva el 55% percibió una comunicación baja, en emociones del paciente el 57% percibió comunicación

baja, en acompañamiento en su reflexión el 69% percibió comunicación baja, de modo que la calidad de comunicación fue de nivel bajo a medio.

La importancia del cual se hace este trabajo es que la enfermera se caracteriza por permanecer el mayor tiempo con el paciente; de manera que al momento de comunicarnos no solo utilizamos las palabras y la voz, sino también hacemos uso del lenguaje corporal. Por ese motivo esta herramienta permitirá captar los mensajes, sentimientos y necesidades que el paciente nos quiere transmitir, ante todo que la comunicación enfermera-paciente tenga un buen resultado.

Presentó que este trabajo es de valor teórico, puesto que la comunicación ha tenido un papel importante como los códigos de la comunicación. Se ha trabajado una manera sencilla para mejorar la calidad de comunicación entre la enfermera-paciente; es decir que se lograra fortalecer una práctica adecuada.

Los resultados de la investigación se consideraron valor práctico, porque busca resolver el problema de la dificultad de dar una información; debido a que permita mejorar la interrelación entre la enfermera y el paciente. De tal manera, fortalecerá la práctica al personal de enfermería.

Por continuidad en la relevancia social, ya que genera entre los enfermeros una interacción que puede mantener a la sociedad en general en relación mutua. Asimismo, el presente proyecto permitirá beneficiar en cuanto a la información en el hospital; pues el paciente percibirá una adecuada calidad de comunicación de enfermero – paciente.

En consecuencia, el objetivo del estudio de investigación es determinar la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto es de enfoque cuantitativo, ya que se obtuvieron resultados del estudio, el cual se recolectarán los datos numéricos de los participantes que se analizaron mediante procedimientos estadísticos. Según Hernández, es de tipo no experimental y descriptivo porque pretende medir información de forma independiente o conjunta sobre conceptos o las variables a las que el estudio se refiere. De la misma manera, es de diseño transversal o transeccional porque se recolectó los datos en una oportunidad con la finalidad de explicar las variables y analizar su relación mutua en un instante dado(36).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por los pacientes del Hospital de San Juan de Lurigancho, de categoría Nivel-2. Ubicado en la Av. Canto Grande, San Juan de Lurigancho. Según la encargada de registro de consultorios externos, en promedio son atendidos 100 pacientes por cada semana en los diversos consultorios.

Criterios de inclusión:

Pacientes varones y mujeres asistidos solo en el área de Consultorios Externos.

Pacientes adultos mayores de 18 años.

Paciente que tenga la capacidad de resolver el cuestionario.

Pacientes que deseen participar y acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes en estado crítico que no sea capaz de responder a las preguntas.

Pacientes con dificultad de tomar una decisión por si sola.

Pacientes sedados por Interacción farmacológica.

Personal de salud o trabajadores del Hospital.

Basado en una población de 100 pacientes, en el área de los Consultorios Externos del hospital San Juan de Lurigancho; en la cual abordaran las especialidades de Infectología, urología, ginecología, traumatología, otorrinología, endocrinología, oncología, neurología y oftalmología. Se procedió al cálculo de la muestra: xx

Margen:	5%
Nivel de confianza:	95%
Población:	100
Tamaño de muestra:	<u>80</u>

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra
 Z= Nivel de confianza deseado
 p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
 q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
 e= Nivel de error dispuesto a cometer
 N= Tamaño de la población

En cuanto a la técnica de muestreo fue aleatoria simple.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable del estudio es la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes, según su naturaleza, la variable es cualitativa y su escala es de medición nominal.

Definición conceptual: La comunicación de la enfermera con el paciente es un proceso complicado y a la vez delicado, en el cual intercambian ideas, se manifiestan momentos de empatía, interés y asistencia con el usuario (17).

Definición operacional: Es un proceso complicado y delicado, por el cual las enfermeras del hospital San Juan de Lurigancho se comunican con los pacientes, el cual será evaluado a través de un cuestionario que contiene cinco dimensiones y diecinueve ítems.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se utilizó en el estudio es la encuesta; de la misma manera, el cuestionario que se empleó para recolectar los datos fue un cuestionario de tipo Likert diseñado por Sánchez (37), en un estudio realizado en México en el año 2009, cuyo título fue “La calidad de la comunicación enfermera paciente en los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez. México D.F”. En el Perú, fue utilizado en la tesis “Calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del hospital general de Jaén” (38). Este instrumento contiene 19 ítems y 5 dimensiones: Proactividad, Actitud Profesional, Comunicación verbal,^{xxi}

Comunicación no verbal y Apoyo emocional. La calificación de cada ítem es según la escala tipo Likert; nunca (3), algunas veces (2) y siempre (1).

Las puntuaciones finales del instrumento son: 0 – 19: Mala, 20 – 38: Regular y 39 – 57: Buena.

En cuanto a la validez, López(38) realizó a través del juicio de 5 expertos, realizaron una prueba binomial cuyo resultado fue 0,03 siendo válido para su aplicación. Además, realizó una prueba piloto en el 10% de la población estudiada, obteniendo un alpha de crumbach de 0,79, siendo confiable para su uso en el estudio, además las preguntas eran entendibles para todos los participantes.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

1.º Se manifestó una carta de presentación a la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora.

2.º Para la ejecución de este proyecto de investigación se solicitó la carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora, en la cual será remitida y se dará la autorización para el acceso al director del Hospital San Juan de Lurigancho, para llegar a los pacientes de dicho hospital.

3.º Una vez aprobada la solicitud, se acudió al Hospital San Juan de Lurigancho para explicar y dar a conocer a los pacientes el objetivo del estudio.

4.º Se inició ingresando al área de Consultorios Externos, en la cual los pacientes ya se encontrarán en el lugar, nos acercaremos con respeto, explicando nuestro proyecto.

5.º Siendo su aceptación para participar, se pasará a que firmen su consentimiento informado, a su vez que realicen el cuestionario, verificando y respondiendo si el paciente presenta alguna duda.

6.º Al finalizar, se verificará la totalidad de las respuestas contestadas para concluir la evaluación.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para obtener la información se hizo de forma electrónica utilizando el programa SPSS versión 26. De igual forma, los datos se presentan de forma gráfica y con tablas de frecuencia, para el análisis se aplicó la estadística descriptiva.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se consideraron los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Teniendo en cuenta la clara responsabilidad social de proteger la identidad y valorar a cada participante en este trabajo (39).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía

En el primer principio, explica que el individuo está referido a respetar sus derechos, valores personales y de hacer sus propias elecciones promoviendo lograr su satisfacción deseada (40).

Este principio se aplicará a esta investigación, emprender a los pacientes el consentimiento para su aprobación a participar en este estudio.

Principio de beneficencia

En el segundo principio, refiere eliminar el daño o hacer el bien a otros, prevenir que la persona salga perjudicada contribuyendo el mejoramiento de la calidad de vida del individuo (41).

Se orientó con una información adecuada a los pacientes sobre los provechos obtenidos en este estudio.

Principio de no maleficencia

En el tercer principio, es considerado el más importante manifiesta el no dañar a otros y tener la obligación de disminuir el riesgo hacia otra persona (42).

A cada paciente se les explicó que su participación no implicará ningún riesgo hacia su salud.

Principio de justicia

El último aspecto, está dirigido a los beneficios y ventajas sobre todo a eliminar la que la persona discrimine a otra en la realización de este proyecto(43).

Los participantes de este proyecto serán tratados cada uno de la misma manera, sin preferencia alguna, con un trato amable y respetuoso.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	80	100
Edad	Mín. – Máx.	Media (D.E.)
Mín. – Máx.	18 – 79	42,87 (±7,341)
Sexo		
Femenino	59	73.75%
Masculino	21	26.25%
Estado Civil		
Soltero	41	51.25%
Casado	14	17.50%
Conviviente	19	23.75%
Divorciado	4	5.00%
Viudo	2	2.50%
Grado de Instrucción		
Sin Instrucción	12	15.00%
Primaria	23	28.75%
Secundaria	28	35.00%
Técnico	9	11.25%
Profesional	8	10.00%
Ocupación		
Trabajador Estable	18	22.50%
Eventual	46	57.50%
Sin Ocupación	12	15.00%
Jubilado	4	5.00%

En la tabla 1, se observa que, la edad media fue de 42,87 años. En cuanto al sexo, el 73,75%(n=59) fueron del sexo femenino, y el 26,25%(n=21) fue del sexo masculino. En cuanto al estado civil; 51,25%(n=41) fueron solteros, 17,5%(n=14) fueron casados, 23,75%(n=19) fueron convivientes, 5%(n=4) fueron divorciados). En cuanto al grado de instrucción; 35%(n=28) tuvieron secundaria, 28,75%(n=23) tuvieron primaria y 15%(n=12) no tuvieron instrucción. En cuanto a la ocupación; 57,5%(n=46) tuvieron trabajo eventual, 22,5%(n=18) trabajo estable, 15%(n=12) sin ocupación.

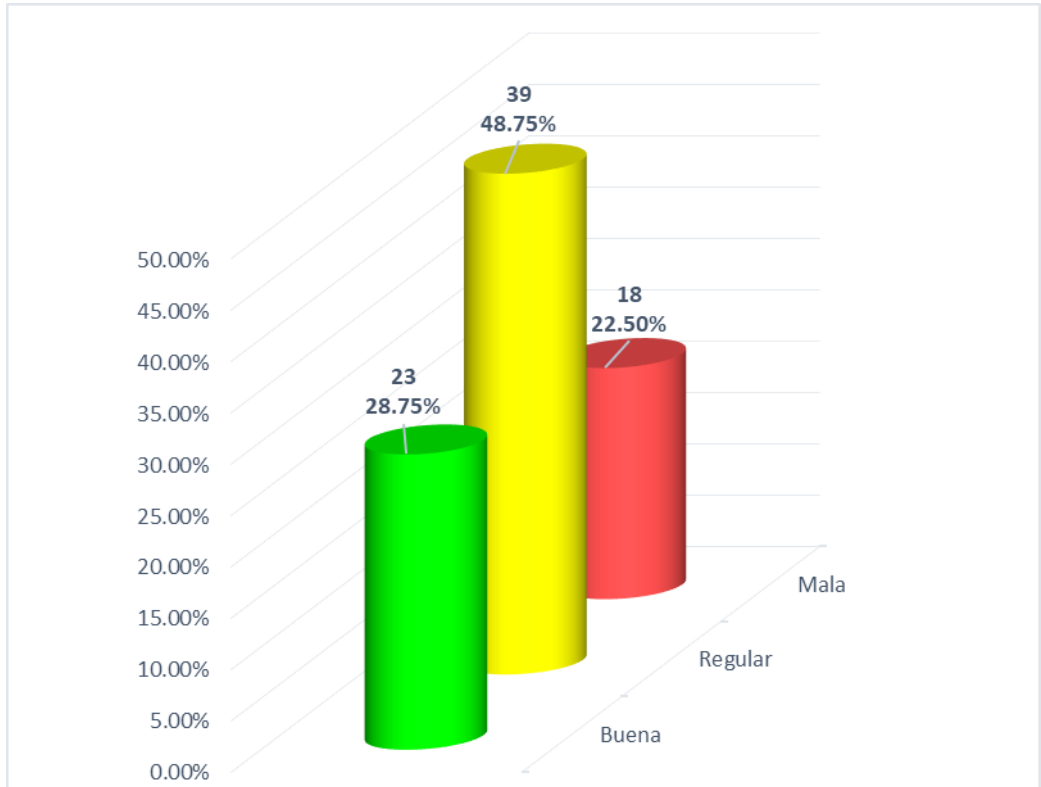


Figura 1. Calidad de comunicación del personal de enfermería hacia los pacientes atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 1, se observa que, la calidad de comunicación del personal de enfermería hacia los pacientes fue regular en el 48,75%(n=39), seguido de buena en el 28,75%(n=23) y mala en el 22,5%(n=18).



Figura 2. Calidad de comunicación respecto a la dimensión proactividad del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 2, se observa que, en cuanto a la dimensión proactividad, la calidad de comunicación fue buena en el 50%(n=40), seguida de regular en el 27,5%(n=22) y mala en el 22,5%(n=18).

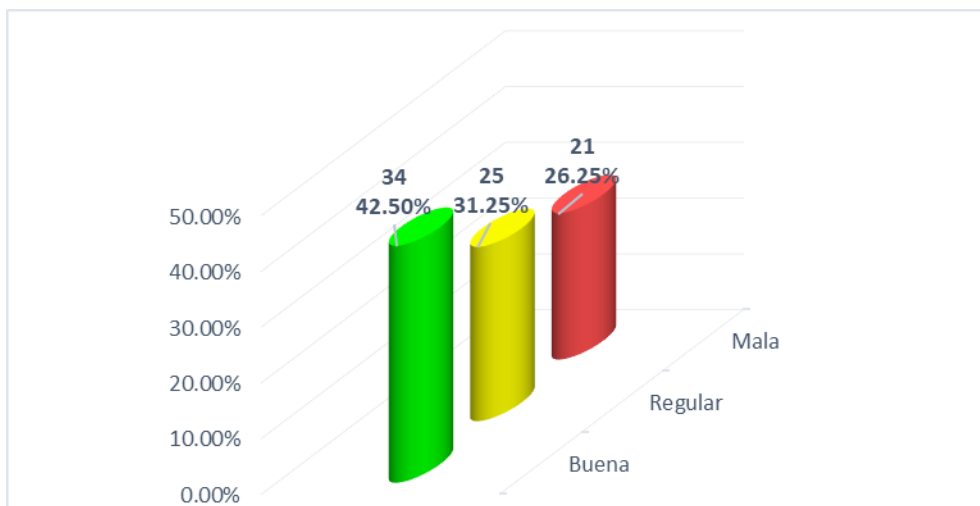


Figura 3. Calidad de comunicación respecto a la dimensión actitud profesional del personal de enfermería, hacia los atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 3, se observa que, en cuanto a la dimensión actitud profesional, la calidad de comunicación fue buena en el 42,5%(n=34), seguida de regular en el 31,25%(n=25) y mala en el 26,25%(n=21).

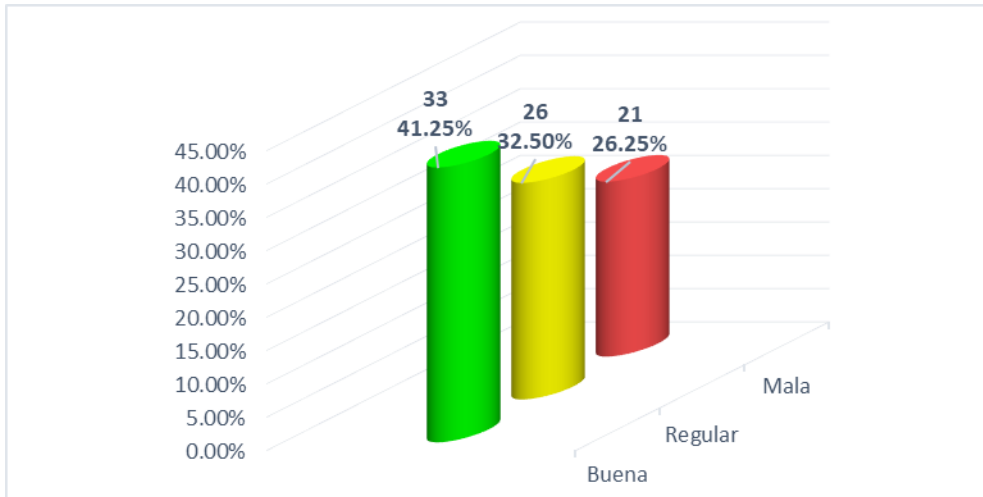


Figura 4. Calidad de comunicación respecto a la dimensión comunicación verbal del personal de enfermería, hacia los pacientes atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 4, se observa que, en cuanto a la dimensión comunicación verbal, la calidad de comunicación fue buena en el 41,25%(n=33), seguido de regular en el 32,5%(n=26) y mala en el 26,25%(n=21).

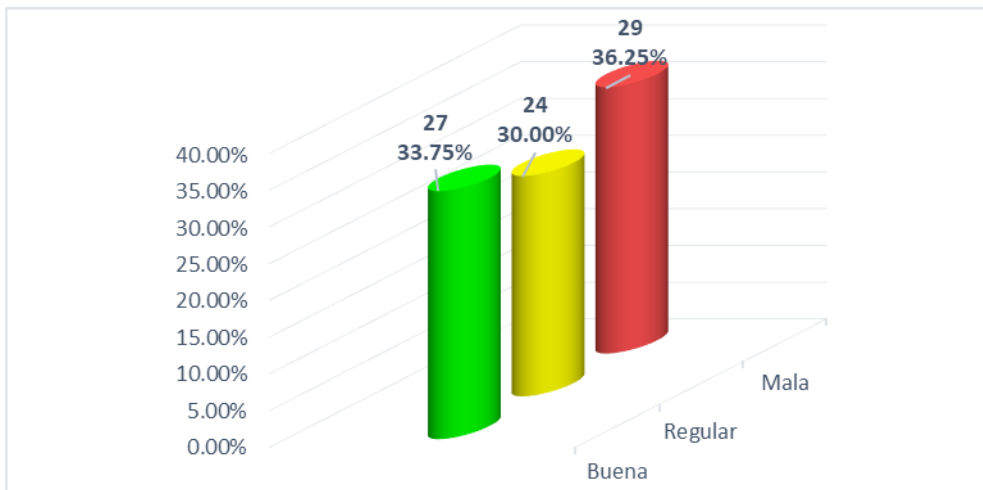


Figura 5. Calidad de comunicación respecto a la dimensión comunicación no verbal del personal de enfermería, hacia los atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 5, se observa que, en cuanto a la dimensión comunicación no verbal, el 36,25%(n=29) fue mala, seguido de 33,75%(n=27) buena y 30%(n=24) regular. xxv

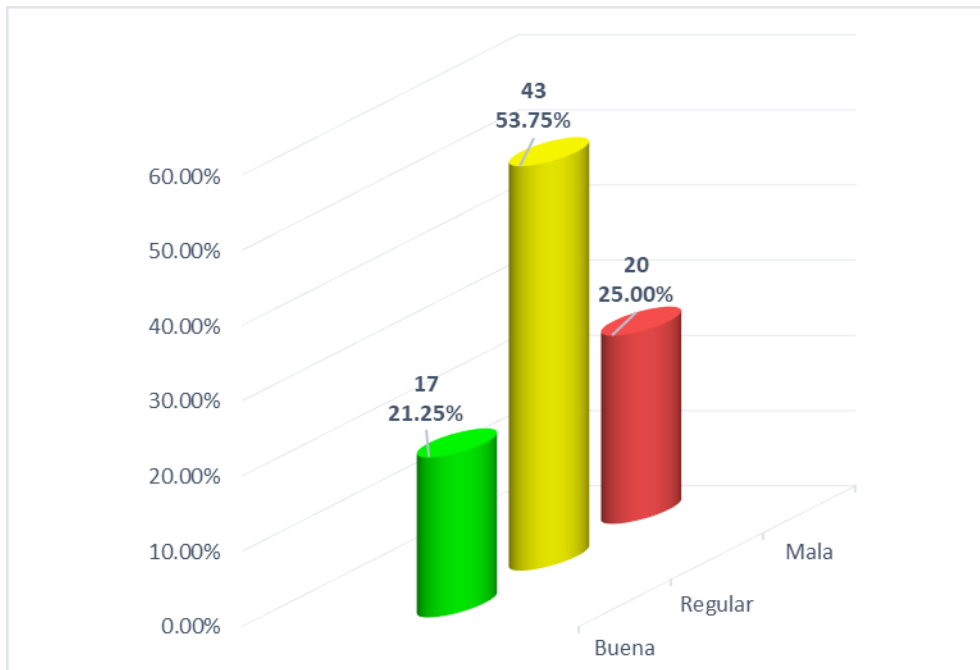


Figura 6. Calidad de comunicación respecto a la dimensión apoyo emocional del personal de enfermería, hacia los atendidos en consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

En la figura 6, se observa que, en cuanto a la dimensión apoyo emocional, el 53,75%(n=43) fue regular, 25%(n=20) fue mala y 21,25%(n=17) fue buena.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

A diferencia de las enfermeras en otros departamentos, las enfermeras de emergencia deben brindar atención a una amplia gama de pacientes. Para cumplir con su ámbito de trabajo, los profesionales deben cuidar tanto a los pacientes como a sus familias en dificultades. Las necesidades de enfermería centradas en la comunicación, como la enfermería centrada en el paciente, las habilidades de comunicación, la capacidad de cuidado y el suministro de información en términos sencillos son factores importantes que afectan la satisfacción del paciente en el departamento de emergencias. Las competencias de comunicación son vitales, especialmente cuando se trata de pacientes y familias afectadas por un deterioro repentino de la salud física y psicológica.

En cuanto al objetivo general, la calidad de comunicación de la enfermera hacia el paciente en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue buena seguido de regular y mala. Similares resultados fueron hallados por Kancheff y colaboradores (30), en Argentina, en el 2022, evidencio un estudio internacional cuyo objetivo tuvo “analizar la comunicación entre el paciente y la enfermera en el contexto de la ruralidad en el barrio San Pedro Pescador de la provincia Chaco”. Como resultado se indicó que el 77% de los pacientes de manifestaron que reciben una buena comunicación. Al igual que, López y colaboradores (34), presentaron un estudio nacional en Perú en el año 2020, para “determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de comunicación que brinda el enfermero en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén”. Los resultados obtenidos demostraron que la percepción global de la calidad de comunicación enfermero – paciente es buena. Sin embargo, Carhuas W (33), en Huánuco, en el 2019, realizó una entrevista nacional cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de la comunicación enfermera – paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, 2018”. En la cual, respecto a calidad de comunicación enfermería–paciente se obtuvo resultados del 49% que califico como comunicación deficiente y un 17% percibió una comunicación buena.

Estas diferencias en los estudios, evidencian que existen diversos factores que pueden influenciar en la comunicación enfermera paciente. Al respecto, Loghmani y colaboradores, menciona que, la comunicación familiar de alta calidad es la columna vertebral del arte y la ciencia de la enfermería. Tiene un impacto significativo en el bienestar del paciente, así como en la calidad y el resultado de la atención de enfermería. Se ha demostrado que la calidad de la comunicación está influenciada por varios factores, entre ellos: personal de enfermería inadecuado, demasiada documentación de enfermería, tiempo de espera demasiado largo y falta de enfermeras especializadas (44). Además, Viet y colaboradores (31), en Vietnam, en el 2019, como resultado se detectó que las enfermeras con mayor antigüedad en el empleo tendieron a tener una mejor comunicación (Coeff = 4,49, IC 95 %: 0,13 – 8,56), los turnos de tarde y noche se asociaron negativamente con la comunicación (Coeff = -3,45 y -3,75 (IC 95 %: (- 5,58) a (-1,32) y (-5,87) a (-1,62), respectivamente)

En cuanto al primer objetivo específico, la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión proactividad en el Hospital San Juan de Lurigancho fue buena seguida de regular y mala. Al respecto, López y colaboradores (34), Los resultados obtenidos demostraron que la percepción global de la calidad de comunicación enfermero – paciente es buena, respecto a sus dimensiones; en proactividad es buena en el 71,1%. Dichos resultados son similares a los hallazgos del estudio. La comunicación inadecuada entre enfermera y pacientes puede provocar insatisfacción en los servicios de salud. También contribuyen a la insatisfacción laboral, que afecta la calidad de atención y la seguridad del paciente. Uno de los elementos importantes que afectan la calidad es la proactividad de los pacientes de salud, un importante factor a tener en cuenta.

En consideración al segundo objetivo específico, la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión actitud profesional en el Hospital San Juan de Lurigancho fue buena seguida de regular y mala. López y colaboradores (34), Los resultados obtenidos demostraron que la percepción global de la calidad de comunicación enfermero – paciente es buena, respecto a sus dimensiones; en actitud profesional es buena en el 35%. Dichos resultados xxx son similares al estudio. la Dimensión actitud profesional se refiere al conjunto

de acciones y capacidad con la que se decide afrontar el día a día laboral; es decir presentando capacidad de adaptación, flexibilidad y empatía (23).

Referente al tercer objetivo específico, la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión comunicación verbal en el Hospital San Juan de Lurigancho fue buena seguida de regular y mala. Diferentes resultados fueron hallados por López y colaboradores (34), Los resultados obtenidos demostraron que la percepción global de la calidad de comunicación enfermero – paciente es buena, respecto a sus dimensiones; en comunicación verbal, en el 51% es regular. En los entornos sanitarios, la comunicación verbal es esencial para establecer relaciones enfermera-paciente que contribuyan a un compromiso significativo con los pacientes y al cumplimiento de sus necesidades sociales y de atención.

En relación al cuarto objetivo específico, la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión comunicación no verbal en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue mala, seguido de buena y regular. Los enfermeros deben ser conscientes de sus comportamientos de comunicación no verbal con los pacientes, así como de la forma en que los significados de los mensajes pueden ser malinterpretados. Además, las enfermeras deben identificar su propio estilo de comunicación no verbal y comprender su modificación según sea necesario de acuerdo con las necesidades del paciente (45).

Acerca del quinto objetivo específico, la calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión apoyo emocional en el Hospital San Juan de Lurigancho fue regular seguido de mala y buena. La dimensión Apoyo emocional se caracteriza por la ayuda desinteresada que la personal de enfermería brinda a los pacientes para que se sientan mejor. Por lo tanto, la enfermera que está 24 horas en contacto con el paciente necesita ser capaces de escuchar, entender y hacer sentir querido al paciente (25).

Entre las limitaciones del estudio, se tuvo dificultades para el acceso al centro hospitalarios, propiciando demoras en la aplicación del cuestionario. Sin embargo, se pudo completar con éxito la aplicación de las encuestas extendiendo una semana más según el cronograma establecido. xxx

La comunicación enfermera-paciente es un proceso en el que la enfermera influye conscientemente en los pacientes o les ayuda a comprender mejor a través de comunicación verbal y no verbal, animando a los pacientes a expresar sus sentimientos e ideas. En ese sentido el estudio aportó información relevante sobre la calidad de comunicación, lo cual pueden ayudar a desarrollar estrategias apropiadas para ajustar y capacitación adicional que se puede llevar a cabo para educar a las enfermeras en comunicación, y equiparlos con fuertes habilidades de comunicación.

4.2 Conclusiones

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho fue buena seguido de regular y mala.

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión proactividad en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue buena seguida de regular y mala.

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión actitud profesional en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue buena seguida de regular y mala.

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión comunicación verbal en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue buena seguida de regular y mala.

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión comunicación no verbal en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue mala, seguido de buena y regular.

La calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en su dimensión apoyo emocional en el “Hospital San Juan de Lurigancho” fue regular seguido de mala y buena.

4.3 Recomendaciones

A la encargada del departamento de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, se le recomienda implementar un programa de capacitación dirigido ^{xxx} al personal de Enfermería sobre manejo de habilidades blandas para atender

adecuadamente a los usuarios, de tal manera que éstos puedan mejorar la calidad de comunicación hacia sus pacientes de consultorio externo. Esto ayudará lograr que los enfermeros mantengan una comunicación de calidad con los pacientes

Al personal de enfermería de los consultorios externos hospitalarios deben introducir e implementar capacitación en comunicación para facilitar el aprendizaje y mejorar las habilidades de comunicación de las enfermeras en algunas dimensiones. Además, es necesario proporcionar una formación eficiente en el tiempo que no aumente la carga de trabajo de los profesionales y establecer estrategias prácticas que puedan aplicarse en un contexto clínico.

Se debe mejorar la capacidad de las enfermeras de los consultorios externos, para comunicarse con pacientes, puesto que ello puede evitar que las enfermeras renuncien a los hospitales debido al estrés y el agotamiento, lo que reduce las tasas de rotación de enfermeras y los costos de recursos humanos incurridos por los hospitales.

Futuros estudios deben ir encaminados a evaluar otros factores determinantes de la calidad y comunicación enfermera-paciente en los consultorios externos hospitalarios. Hay una necesidad abrumadora de realizar más investigaciones para explorar los recursos, limitaciones, capacidad del personal y habilidades interpersonales que influyen en la experiencia de atención al paciente para mejorar las comunicaciones terapéuticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mena Tudela D, González Chordá V M, Cervera Gasch A, Salas Medina P, Orts Cortés M I. Cuidados básicos de enfermería. Unidad predepartamental d'Infermeria [internet].2018 [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2018_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. 2020. Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). 2022. Estrategia de comunicación de acercamiento a la población. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-implementa-estrategia-de-comunicacion-de-acercamiento-a-la-poblacion/>
4. Kennedy N R, Steinberg A, Arnold RM, Doshi AA, White DB, Et. al. Perspectivas de la Comunicación Telefónica y Video en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el COVID-19. Ann Am Thorac Soc. [internet].2021 [citado el 30 de febrero de 2023];18(5):838-847.
5. Avellaneda-Martínez A. Jimenes- Mayoral A. Humada- Calderon P. Redondo-Pérez N. Martin-Santos A B. Et. al. Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. Fundación Española de calidad Asistencial. [i]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.10.006>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2021. La excelencia técnica es el punto central de la estrategia de la OPS para la Gestión de Conocimiento y Comunicación. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5308:2011-technical-excellence-main-focus-paho-s-new-strategy-knowledge-management-communication&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0 xxx
7. Vargas Celis I, Soto Guerreo S, Hernández Leal M J, Campos Romero S.

- La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Chile, Revista Cubana de Salud Pública. [internet]. 2020 [citado el 30 de febrero de 2023];46(3):1-46. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n3/1561-3127-rcsp-46-03-e1575.pdf>
8. Kancheff IN. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. Argentina, Salud Cienc. Tecnol. [Internet]. 2022 [citado el 30 de febrero de 2023]; 2:46. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/46>
 9. Lenis Victoria C A. Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla. Colombia. [Maestría en Enfermería]. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/49576/22565208.2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Díaz Oviedo A, Villanueva Delgado I A, Martínez Licon J F. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. México, Esc Anna Nery. [Internet]. 2020 [citado el 30 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg#>
 11. Ministerio de Salud del Perú (MINSA).2012.Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
 12. Vega-Hurtado C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. [internet].2020 [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>
 13. Suarez, N. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de emergencia en un hospital de Ate Vitarte, durante la segunda ola de la Covid-19, Lima. [Tesis para bachiller]. Universidad Privada Norbert Wiener [inter. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.13053/5312> xxx

14. Rivas, A. Satisfacción del usuario relacionado con la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama. Chiclayo-2020 [Tesis para bachiller]. Universidad Señor de Sipán [internet].2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9667>
15. Flores, D. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos, hospital nacional, 2022 [Tesis para bachiller]. Universidad Privada Norbert Wiener [internet].2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7355>
16. Álvarez Chuquihuanca N, Yarleque de la cruz E. Comunicación enfermero-paciente postquirúrgico en la unidad de recuperación post-anestésica del hospital II Jorge Reátegui delgado esSalud Piura 2018. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo;2020 [int. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8853>
17. Marchan Cornejo M. Gestión de la calidad total en Educación. Piura: Universidad Nacional de Tumbes [internet].2018 [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1124%0A%0A>
18. Espinosa Pérez J. La comunicación como herramienta del cuidado de enfermería en el alivio del sufrimiento. Universidad Autónoma de Madrid, España. [internet]. 2017 [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684854%0A%0A>
19. López-Marure E, Vargas-León R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. Rev. Enfermería del Inst. Mex. del Seguro Soc; 10(2): 93–102. [internet]. 2012 [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.mendeley.com/research/9bf3b320-ca9b-3db0-a9a6-dee5e1d91d3c/>
20. Afriyie D. Effective communication between nurses and patients: An evolutionary concept analysis. Br J Community Nurs [Internet]. 2020;25(9):438-45. Disponible en: <https://www.britishjournalofcommunitynursing.com/content/professional/efective-communication-between-nurses-and-patients-an-evolutionary-concept-analysis/>

21. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs* [Internet]. 2021;20(1):1-10. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00684-2>
22. Grijalva Rivas J C. Comunicación de la enfermera en el cuidado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra septiembre 2017. [Tesis para licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista. Perú . Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2416/T-TPLE-JANET_CELILIA_GRIJALVA_RIVAS.pdf?sequence=1
23. Parra Fernández M, Visbal Franco O, Ethel Duran S, Greta Badde. Calidad de la comunicación y actitud de los empleados ante procesos de cambio organizacional Interdisciplinaria. *Revista de psicología y ciencias*. [internet] 2019; 36(1): 155-170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060087011/html/>
24. Guerra Patiño G C, Elizalde Ordóñez H. Comunicación enfermero-paciente. *Revista Electrónica de Portales Médicos, Ecuador*. [internet].2020 [citado el 30 de febrero de 2023]; 18(15): 35-40. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/>
25. Saturnino de la Torre. Dimensión emocional y Estilos de vida. [internet]. Disponible en: http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension_emocional.pdf
26. Elers Mastrapa Y. Gibert Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería, Cuba* [Internet]. 2016 [citado el 30 de febrero de 2023]; 32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
27. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019;6(3):1189-96. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.316>

28. Jean Orlando I. Teoría del Proceso de Enfermería. Blog Enfermería Virtual. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/ida-jean-orlando-teoria-del-proceso-de-enfermeria/>
29. Vitale E, Giammarinaro MP, Lupo R, Fortunato RS, Archetta V, Caldararo C, et al. The quality of patient-nurse communication perceived before and during the Covid-19 pandemic: An Italian pilot study. Acta Biomed [Internet]. 2021;92(14):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8383229/pdf/ACTA-92-35.pdf>
30. Kancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. Open MenuSalud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2022;2(1). Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202246>
31. Viet T, dang T, Quoc A. Comunicación enfermera-paciente: una evaluación de la calidad en un hospital público. Rev Int gestión Sanit [Internet]. 2021;14(4):1127-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1752987>
32. Marzieh M, Mohammadreza A, Fereshte R. Calidad de la Comunicación de Enfermeras con Pacientes con Ventilación Mecánica en una Unidad de Cuidados Intensivos de Cirugía Cardíaca. Invest Educ Enfermería [Internet]. 2019;37(2). Disponible en: [10.17533/udea.iee.v37n2e02](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e02)
33. Carhuas W, Zevallos L, Sanchez P. Calidad de la comunicación enfermera – paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, 2018. [Internet]. UNHV; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4696/TEN01130C29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. López D. Calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2017 [Internet]. UNC; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3934/Tesis xxx Dalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3934/Tesis%20Dalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Saavedra M, León G, Dávila A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enferm glob* [Internet]. 2021;29(61). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.417451> %0A
36. Carhuaz de la cruz w. Calidad de la comunicación enfermera –paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del hospital de contingencia Hermilio Valdizán, 2018. Huánuco: Universidad Emilio Valdizán; 2019. [internet] [citado el 30 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/4696>
37. Sánchez P, Aguirre H, Córdova M. La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D. F. *Rev CONAMED* [Internet]. 2009;20-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/cons091e.pdf>
38. López D. Calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del hospital general de Jaén [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3934/Tesis Dalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3934/Tesis%20Dalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. *Rev. Persona y Bioética* .2016;20(2):232-243. [internet] [citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012331222016000200232&script=sci_abstract&tlng=es
40. Siurana Aparisi J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*.2010;0(22):121-157. [internet] [citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://www.mendeley.com/research/a1040233-c422-32e5-a82b-162fc0f0257f>
41. Arias-Valencia S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. xxx *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*.2015;33(3). [internet] [citado el 06 de febrero

- del 2023]. Disponible en: <http://www.mendeley.com/research/994ed5ba-d206-3c11-a4cd-2a69e4f6655f/>
42. Almiñana Riqué M A. Los 4 principios básicos de bioética. 2002. [internet] [citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/2VCLu49.%0A%0A>
 43. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev. Perú Ginecol Obstet.2019;63(4): 555-564. [internet] [citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&tlng=es
 44. Loghmani L, Borhani F, Abbaszadeh A. Factors affecting the nurse-patients' family communication in intensive care unit of kerman: a qualitative study. J caring Sci [Internet]. 2014;3(1):67-82. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25276750%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4134163>
 45. Wanko Keutchafo EL, Kerr J, Jarvis MA. Evidence of nonverbal communication between nurses and older adults: A scoping review. BMC Nurs [Internet]. 2020;19(1):1-13. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-020-00443-9.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

La Calidad de Comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de Comunicación	Tipo de variable Según naturaleza: Cualitativa Escala medición: Nominal	"La comunicación de la enfermera con el paciente es un proceso delicado y a la vez complicado en el cual intercambian ideas, se manifiestan momentos de empatía, interés y asistencia con el usuario" (17)	"Es un proceso delicado y complicado por el cual las enfermeras del hospital San Juan de Lurigancho se comunican con los pacientes", el cual será evaluado mediante un cuestionario que contiene 5 dimensiones y 19 ítems	Proactividad	Enfermeros(a) que se presentan a usted antes de realizarle algún procedimiento.	1,2,3,4,5	Calidad de comunicación buena.	Se categoriza la calidad de comunicación con lo siguiente: 19 - 37: Mala, 38 - 56: Regular y regular. 57 - 76: Buena.
					Enfermeros(a) que acudieron a su llamado cuando usted lo solicitó.			
					Enfermeros que responden a sus preguntas cuando tiene alguna duda.			
					Enfermeros(a) que le dan indicaciones sobre su propio cuidado.			
					Enfermeros(a) que le brindan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud.			
				Actitud profesional	Enfermeros que se muestran comprometidos con sus cuidados.	6,4,8,9	Calidad de comunicación regular.	
					Enfermeros(a) que comprenden lo que le pasa o se pone en su lugar.			
					Enfermeros(a) que respetan sus decisiones y opiniones.			
					Enfermeros(a) que tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades.			
				Comunicación verbal	Enfermeros(a) que realizan preguntas claras y precisas.	10,11,12		
					Enfermeros(a) que brindan indicaciones o instrucciones claras.			
					Enfermeros(a) que son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial y tono de voz.			
				Comunicación no verbal	Enfermeros(a) que son capaces de calmarlo mediante el contacto físico.	13,14,15		
					Enfermeros(a) que lo miran a los ojos mientras le hablan.			
					Enfermeros(a) que lo escuchan atentamente cuando usted habla.			
				Apoyo emocional	Enfermeros(a) que lo acompañan durante procedimientos que se le realizan.	16,17,18,19		
					Enfermeros(a) que le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan.			
					Enfermeros(a) comprenden el estado de salud y lo tranquilizan.			
					Enfermeros(a) que se preocupan por el estado de salud.			

ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CALIDAD DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA HACIA LOS PACIENTES CUESTIONARIO TIPO LIKERT

Buenas tardes, somos Calderon Verde Liz Geanelly y Sánchez Parinango Alin Eduardo, estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, nos acercamos a usted para pedir su colaboración en facilitarnos ciertos datos que le permitirán conocer sobre la calidad de comunicación de la Enfermera hacia los pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2023. Este cuestionario no expondrá sus datos ni respuestas. Por favor responda con total sinceridad. Si Ud. tuviera alguna duda, acercarse con confianza a nosotros.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad: _____
2. Sexo: (F) (M)
3. Grado de instrucción: _____
4. Tipo de especialidad: _____

II. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE COMUNICACIÓN ENFERMERO -PACIENTE

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, leer con atención y paciencia cada pregunta. Escoja la respuesta que mejor le parezca y marque en los siguientes casilleros con una (X). Donde las siguientes escalas son presentadas por: Nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4).

Recuerde que sus respuestas serán manejadas de manera anónima y privacidad. Sin embargo, es importante que conteste todas las preguntas y marque con claridad.

2.1 DIMENSIÓN PROACTIVIDAD

INDICADORES	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿El enfermero(a) se dirigió a usted con respeto?	1	2	3	4
2. ¿Cuándo llama al enfermero(a), solicitando su atención este acude de inmediato?	1	2	3	4
3. ¿El enfermero(a) resolvió todas sus dudas respecto a su salud?	1	2	3	4
4. ¿El enfermero(a) le dio indicaciones sobre autocuidado?	1	2	3	4
5. ¿El enfermero(a) le proporcionó información necesaria sobre su enfermedad?	1	2	3	4

2.2. DIMENSIÓN ACTITUD PROFESIONAL

INDICADORES	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
6. ¿Durante la atención el enfermero(a) se presentó y se dirigió a usted por su nombre?	1	2	3	4
7. ¿La atención proporcionada por el enfermero(a) fue adecuada?	1	2	3	4
8. ¿El enfermero(a) le proporcionó privacidad durante la ejecución de procedimientos?	1	2	3	4
9. ¿El enfermero(a) realizaba otra actividad no relacionada con su atención durante su estancia en el servicio?	1	2	3	4

2.3. DIMENSIÓN COMUNICACIÓN VERBAL

INDICADORES	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
10. ¿Entiende el significado de las palabras que utiliza el enfermero(a) al comunicarse con usted?	1	2	3	4

11. ¿Comprendió claramente las indicaciones que el enfermero(a) le brindo?	1	2	3	4
12. ¿En relación con la atención proporcionada, pudo expresar al enfermero(a) todo lo que deseaba?	1	2	3	4

2.4. DIMENSIÓN COMUNICACIÓN NO VERBAL

INDICADORES	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
13. ¿El enfermero(a) lo escuchó atentamente durante la atención brindada?	1	2	3	4
14. ¿Cuándo usted hablaba con el enfermero(a), este le miró a los ojos?	1	2	3	4
15. ¿Durante el tiempo de atención, hubo interrupciones que dificultaron la comunicación con el enfermero(a)?	1	2	3	4

2.5. DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL

INDICADORES	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
16. ¿El enfermero(a) se muestra amable al comunicarse con usted?	1	2	3	4
17. ¿El enfermero(a) le brinda confianza para que usted le comunique sus temores?	1	2	3	4
18. ¿Cuándo usted se siente deprimido por su estado de salud, al comunicarle al enfermero(a), él se acerca y trata de tranquilizarlo?	1	2	3	4
19. ¿Usted siente que el enfermero(a) se preocupa por su estado de salud y que lo comprende?	1	2	3	4

La unión hace la fuerza, cuando hay trabajo en equipo y el apoyo de maravillosas personas. Realmente fue muy amable.

¡Gracias por su colaboración!



ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estimados pacientes, les agradeceremos su participación en este proyecto de investigación sobre la Calidad de Comunicación de la Enfermera hacia los Pacientes en el Hospital San Juan de Lurigancho, en el 2023 que se realizará con anonimato y privacidad. Nos acercaremos a usted con el propósito de Determinar la Calidad De Comunicación encontrada en los enfermeros.

Título del proyecto: CALIDAD DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA HACIA LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2023

Nombre de los investigadores principales: Este estudio estará encargado de Calderon Verde Liz Geanelly y Sánchez Parinango Alin Eduardo estudiantes de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora.

Este estudio buscará conocer la calidad y calidez de información que brindará el enfermero al paciente. Es decir, percibir como fueron orientados en cada una de las intervenciones.

Inconvenientes y riesgos: en casos que algún paciente no desee participar. No se le obligara.

Costo por participar: Usted no brindara gasto alguno.

Confidencialidad: Los datos que se manifestarán estarán protegidos, con total confidencialidad, las respuestas brindadas solo lo conocerán los investigadores y su persona. Al culminar usted no tendrá inconvenientes sobre su identidad personal al exponer los resultados.

Renuncia: Usted se podrá retirar si tiene algún imprevisto, sin sancionar, ni reprochar.

Consultas posteriores: Si usted tuviera alguna duda en el transcurso de la realización del cuestionario, acercarse con total confianza a las encargadas mencionadas (teléfono móvil: 943574374) o al correo electrónico: calderonysanchez.uma@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted presenta alguna inquietud sobre su imagen si ha sido expuesto, puede dirigirse a la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la consultoría por los estudiantes Calderon Verde Liz Geanelly y Sánchez Parinango Alin Eduardo, ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho 15408.

Participación voluntaria:

Su participación es completamente libre.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he sido informado e invitado a participar en este estudio, tuve la oportunidad de hacer preguntas sobre alguna inquietud, las cuales me fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido alguna presión por participar y que finalmente acepto participar voluntariamente en este proyecto.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado. ***

.....
Firma del participante