



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA, 2019**

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

AUTORES:

BACH. CHOQQUE BARCENA LAURA

BACH. HERRERA CIEZA YRMA

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A nuestros docentes y enfermeras que nos han acompañado durante este largo camino.

Agradecimiento

A la Universidad María Auxiliadora por habernos permitido formarnos en esta nuestra casa de estudios, y a todos los docentes, por compartir sus conocimientos.

Índice general

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	18
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.....	25
Tabla 2. Comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.....	26
Tabla 3. Dimensiones de la comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.....	27
Tabla 4. Satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.....	28
Tabla 5. Dimensiones de la satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.....	29
Tabla 6. Correlación entre comunicación terapéutica y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina	31

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	40
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	42
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	45
Anexo D. Juicio de Expertos.....	46
Anexo E. Autorización del Hospital	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019. **Materiales y métodos:** el enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 120 pacientes del servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019. La muestra estuvo conformada por 92 pacientes. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizaron 2 cuestionarios de elaboración propia, sometidos a validez por juicio de experto y análisis de confiabilidad. Cuestionario que consta de 15 ítems para la variable comunicación terapéutica (3 dimensiones, empatía respeto y autenticidad) y 15 ítems (2 dimensiones, contenido de la comunicación y forma de la comunicación) para la variable satisfacción del paciente con una escala de Likert. **Resultados:** el 54,35%(n=50) de los pacientes fueron del sexo masculino. El 46,74%(n=43) tuvieron 60 a más años, seguido de 29,35%(n=27) con 20 a 39 años. Respecto al grado de instrucción, el 41,30 %(n=38) tuvieron estudios técnicos seguido del 34,78%(n=32) tuvieron secundaria. El nivel de comunicación terapéutica fue en su mayoría regular con un 68,5%(n=63), seguido de un 25%(n=23) mala y 6,5%(n=6) buena. El 79%(n=73) tuvo un nivel de satisfacción intermedia y el 20,7%(n=19) tuvo insatisfacción. El valor de significatividad de la prueba es de 0,433 ($p < 0,05$), por tanto, no hay evidencia estadística para afirmar que existe una correlación significativa entre ambas variables. **Conclusión:** No hay evidencia estadística para afirmar que existe una correlación significativa entre Comunicación terapéutica y Satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

Palabras clave: comunicación terapéutica, satisfacción del paciente, enfermería

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between therapeutic communication and patient satisfaction in the Medicine Service at Hospital María Auxiliadora, 2019. **Materials and methods:** the approach was quantitative, cross-sectional and correlational design. The population was made up of 120 patients from the Medicine service at the María Auxiliadora Hospital, 2019. The sample consisted of 92 patients. A simple random probability sampling was carried out. Two self-made questionnaires were used, subject to validity by expert judgment and reliability analysis. Questionnaire consisting of 15 items for the therapeutic communication variable (3 dimensions, empathy, respect and authenticity) and 15 items (2 dimensions, communication content and communication form) for the patient satisfaction variable with a Likert scale. **Results:** 54.35% (n = 50) of the patients were male. 46.74% (n = 43) were 60 or older, followed by 29.35% (n = 27) with 20 to 39 years. Regarding the degree of education, 41.30% (n = 38) had technical studies followed by 34.78% (n = 32) had secondary school. The level of therapeutic communication was mostly regular with 68.5% (n = 63), followed by 25% (n = 23) poor and 6.5% (n = 6) good. 79% (n = 73) had an intermediate level of satisfaction and 20.7% (n = 19) had dissatisfaction. The significance value of the test is 0.433 ($p < 0.05$), therefore, there is no statistical evidence to affirm that there is a significant correlation between both variables. **Conclusion:** There is no statistical evidence to affirm that there is a significant correlation between therapeutic communication and patient satisfaction in the Medicine Service at Hospital María Auxiliadora, 2019.

Keywords: therapeutic communication, patient satisfaction, nursing

I. INTRODUCCIÓN

La comunicación es un fenómeno complicado con diferentes tipos que juega un papel importante en la prestación de cuidados. El principal tipo de comunicación, la comunicación terapéutica entre el proveedor de atención médica y el paciente, es un tema importante en la literatura de enfermería. Si bien este tema es antiguo, los avances recientes en el campo de la atención sanitaria y el enfoque de la atención centrada en el paciente han aumentado la importancia de la comunicación terapéutica. Sin embargo, muchos estudios en países asiáticos como Irán y China y algunos países europeos como el Reino Unido e incluso Estados Unidos han demostrado la insuficiencia de la comunicación terapéutica entre profesionales de enfermería y pacientes (1).

La “Asociación Estadounidense de Enfermeras: alcance y estándares de práctica” establece que las enfermeras son defensores de los pacientes y mantienen una relación terapéutica y profesional entre enfermeras y pacientes con límites de roles profesionales adecuados. Para brindar atención médica de calidad a los pacientes en entornos correccionales, las enfermeras deben poder comunicarse con los pacientes, otros proveedores de atención médica, el personal correccional y los proveedores externos (2).

En los diversos sistemas de salud, una mala comunicación puede originar un gran impacto negativo a la salud de los pacientes. Se estima que entre un 30 y un 50 % de los pacientes no se muestran adherentes al tratamiento a producto de una deficiente comunicación con el personal. Las enfermeras suelen actuar como los primeros en responder a las complejas crisis humanitarias y desastres; protectores y defensores de la comunidad y comunicadores y coordinadores dentro de los equipos. La comunicación es un componente central de las relaciones sólidas, la colaboración y la cooperación, que a su vez son aspectos esenciales de la práctica profesional. La calidad de la comunicación en las interacciones entre enfermeras y pacientes tiene una gran influencia en los resultados de los pacientes. Los aumentos en la comunicación de enfermería pueden reducir los errores médicos y marcar una diferencia en los resultados positivos de los pacientes (3).

La creciente competencia en todos los campos de hoy también afecta a la industria de la salud. La ventaja competitiva más importante de los proveedores

de servicios de salud es brindar servicios de salud de calidad. La necesidad de una mayor calidad de los servicios de salud se ha identificado a través de la información relacionada con la salud y los avances tecnológicos, los cambios en las expectativas y opiniones sobre la atención médica, un aumento en la participación de las personas en su atención médica y un mayor costo y competitividad en el sector de la salud. La medición de la satisfacción del paciente proporcionó información crucial sobre el desempeño, contribuyendo así a la gestión de la calidad total (4).

En el contexto globalizado, en el que la ciencia, la tecnología y la información están al alcance de muchas personas, las profesiones, y en particular la enfermería, se enfrentan a la necesidad de mejorar sus procesos de trabajo con el fin de garantizar una atención de alta calidad a los pacientes. Las nuevas tecnologías sanitarias han incrementado los costos del sector salud y las expectativas de la población con respecto a los servicios ofrecidos. Sin embargo, los estudios señalan fallas en la calidad y seguridad de la atención, involucrando eventos no deseados que afectan negativamente la imagen de las organizaciones de salud. Por ello, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado a los gestores tener en cuenta las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisiones y, desde entonces, se han realizado diversos estudios sobre la satisfacción del paciente (5).

A nivel nacional, referente a los servicios de salud, la mala comunicación es causa de muchas dificultades. Una de ellas es la defectuosa relación con los profesionales de la salud, que es uno de los motivos más importantes de insatisfacción de los pacientes hospitalizados. Si el paciente no recibe una adecuada información sobre el proceso de la enfermedad ocasiona que no busque pronto tratamiento y por lo tanto ésta avanza ocasionando agravar el padecimiento. Una defectuosa comunicación profesional-usuario frecuentemente origina que este último olvide las instrucciones del primero, retrasando su recuperación. Por otro lado, algunos investigadores han argumentado que, en una comunicación, el 7% de la comprensión es de las palabras, el 40% de comprensión se obtiene del tono de voz, el 53% proviene de la actitud, gestos y expresiones faciales. Por lo cual, la comunicación puede ser

improductiva por la inflexión de voz que se utiliza o por los movimientos corporales (6)

El servicio de Medicina del Hospital María Auxiliadora, se ha observado que los profesionales de enfermería son un poco fríos al interactuar con los pacientes, no hay una presentación debida y al parecer los pacientes no logran comprender en ocasiones lo que se le explica, asimismo se ha observado que algunas enfermeras no mantienen un tono de voz adecuado cuando se comunican con los pacientes o su familiares, lo que al cuestionar al paciente algunos se sienten inseguros de preguntar alguna duda o siente que la enfermera no tienen el interés de atenderlo, hay algunos pacientes que manifiestan un incomodidad con la comunicación que se practica en el área, es por ello que la presente investigación pretende investigar sobre la satisfacción del paciente en base a la comunicación terapéutica que se practica en la interacción de la enfermera-paciente.

De lo anterior, los pacientes estarán satisfechos si la calidad de la asistencia sanitaria adquirida es igual o supera las expectativas, y de otra manera insatisfecho es la respuesta cuando el rendimiento de los servicios de salud es menor de lo esperado. Los fenómenos en el campo muestran que la enfermera a menudo no da comunicación terapéutica cuando interactúan con los pacientes, por ejemplo, cuando realizan cuidados de enfermería. Las enfermeras deben comunicarse con comunicación terapéutica al paciente para que el paciente gane confianza y se sienta satisfecho. Por ello resulta importante conocer el comportamiento y la relación de ambas variables, permitiendo generar intervenciones oportunas.

La comunicación se define de acuerdo a la situación en la cual se desarrolle, en general la comunicación es el intercambio de información entre dos interlocutores tanto en ideas como pensamientos. Asimismo, este proceso incurre en métodos o formas de hablar, escuchar y la escritura. Sin embargo, el acto de bailar cantar o pintar u otra expresión también se les considera como comunicación, por lo cual se entiende que la comunicación tiene varios medios

por el cual desarrollarse tanto a nivel lingüístico como a nivel corporal. Por otro lado, la comunicación también puede tener un enfoque más personal en la transmisión de conocimiento. La comunicación es considerada una herramienta básica para el profesional de enfermería, ya que aquellos que logran una comunicación eficaz con los pacientes son los que más éxito tienen en la solución de problemáticas terapéuticas, ya generan una mayor confianza en el paciente, así como con sus familias, logrando un cambio más positivo y en favor de la reducción o control de la enfermedad (7).

Dentro de este contexto la comunicación terapéutica es considerada como una relación que la enfermera desarrolla con el paciente y sus familiares en razón de su salud y necesidades sanitarias, siendo un objetivo esencial para el profesional de enfermería por lo cual debe mantenerlo y cuidar dicho aspecto. Este proceso ayudara al profesional de enfermería conocer la situación del paciente por un dialogo donde no solo se debe observar el aspecto neto del lenguaje verbal sino también del físico denotar como el paciente se expresa, tanto en su tono o gestos que realiza al hacerlo, lo que brindara una idea más determinante de la enfermedad por el cual pasa el paciente (8).

Las técnicas de comunicación terapéutica han sido estudiadas y elaboradas por diferentes estudiosos. Hildegard E. Peplau fue uno de los principales contribuyentes a la reforma de la ley de salud mental, por lo que lideró el camino hacia el tratamiento humano de los pacientes con trastornos del comportamiento y de la personalidad. Presentó las teorías de las etapas de desarrollo de la relación enfermera-paciente. Las etapas incluyeron: la fase de orientación, la fase de identificación, la fase de explotación y la fase de resolución (9).

Otra teórica de enfermería, es la denominada “teoría del proceso de enfermería” desarrollada por Ida Jean Orlando Pelletier. La teoría de Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de

enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. Esta teoría se centra en cómo mejorar la conducta del paciente mediante el alivio de su angustia, produciendo un cambio positivo (10).

Laing Ronald reconoce al paciente como potencia de intervenciones y propone incorporar nuevos conocimientos que pueden dirigir la atención de enfermería a la dignidad del cuidado, se debe prestar atención a las necesidades por medio de la humanización y el respeto a cada persona en sus creencias, características personales e idioma, entre otros. En similitud con *Hildegard Peplau*, *Joyce Travelbee* e *Imogene King*, menciona que las relaciones interpersonales a través de la comunicación constituyen una herramienta esencial para la confianza mutua y el intercambio de información para el cuidado de los pacientes (11).

La satisfacción del paciente es una evaluación que él realiza en base a la percepción del servicio de salud recibido, que puede basarse en un análisis cognitivo tanto como afectivo, la cuales son comparadas con experiencias anteriores, y las expectativas del paciente como su ideal de servicio y atención, con lo cual logra una satisfacción en base a la convergencia de esas dos variables (12).

La satisfacción es como el servicio y estado de salud resultante de diversas prácticas son calificados y cumplen con la expectativa del paciente o usuario, esto incluye a los familiares porque si su familiar no es atendido de forma oportuna de acuerdo a su gravedad y no se recibe la información necesaria, creara una insatisfacción tanto en el paciente como en sus familiares, y a la vez se tendrán dudas de la atención que fue recibida en la institución de salud (13).

Asimismo, se podría considerar que es el juicio personal que resulta como consecuencia de la percepción de los estímulos desarrollados en el ambiente de salud. Lo que nos indica que no solo es el factor humano lo que logra la satisfacción del paciente sino un conjunto de características que se le ofrece al paciente o usuario cuando es atendido. En otra conceptualización la satisfacción

del usuario se toma como una valoración subjetiva del servicio brindando con lo cual se supone un éxito alcanzado por el sistema, lo que puede sustituir las valoraciones objetivas que en su mayoría no se encuentran en disponibilidad. La satisfacción en si es un indicador blando que se enfocada en la percepción de los usuarios más que en los objetivos concretos (14).

Sayeda y colaboradores (15), en 2019, en su estudio titulado “Calidad de la comunicación terapéutica enfermera y satisfacción general del paciente durante su estancia de hospitalización” cuyo objetivo fue analizar la relación entre ambas variables. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. 150 pacientes hospitalizados integraron la muestra. Fueron utilizados 2 cuestionarios validados para evaluar ambas variables. Los resultados mostraron que, el 62% fueron adultos mayores, el 57,6% fueron mujeres, el 68% se hospitalizó por una enfermedad crónica. Se encontró que hay correlación positiva y significativa entre la comunicación terapéutica del paciente enfermera y la satisfacción del paciente.

Wahdatin y colaboradores (16), en 2019, en Indonesia, en su estudio titulado “La implementación de la comunicación terapéutica con el paciente post operado y la Satisfacción en el Hospital Islámico del Sultán Agung Semarang” cuyo objetivo fue evaluar la relación entre ambas variables bajo un enfoque cuantitativo, diseño correlacional. 127 pacientes integraron la muestra. Se utilizaron 2 cuestionarios (25 ítems y 13 ítems) para evaluar la satisfacción y comunicación terapéutica respectivamente. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados eran mujeres 61,4%, edad 50-64 (33,8%), educación secundaria superior 37,0%. Los resultados también mostraron que la mayoría percibió la comunicación terapéutica como buena (54,3%) y la satisfacción del paciente en la categoría muy satisfecha (52,8%). Los resultados de esta investigación mostraron que existía una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción posoperatoria del paciente con valor de $p < 0,000$ (valor de $p < 0,05$).

Lofti y colaboradores (17), en Irán, en 2019, en su estudio “Evaluación de la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente del cuidado de enfermería” cuyo objetivo fue analizar la relación entre ambas variables, bajo el enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. 295 pacientes hospitalizados integraron la muestra. Los instrumentos fueron utilizados (LOPPS y NQCPQ) para evaluar satisfacción y comunicación respectivamente. Los resultados mostraron que, la mayoría de los pacientes no estaban satisfechos con los cuidados de enfermería 55%, además, más del 80% no conocía a su enfermera y hubo una correlación entre la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería ($p < 0,05$), la variable sexo se encontró una correlación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes

Dewi y colaboradores (18), en 2012, en Indonesia, en su estudio titulado “la correlación de la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente en Kertabumi Room, Dr. hospital Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto” cuyo objetivo fue analizar la relación de ambas variables bajo un enfoque cuantitativo, diseño correlacional, la muestra se integró por 34 pacientes, se utilizaron 2 cuestionarios tipo escala de Likert para evaluar las variables. El resultado mostró una buena comunicación terapéutica de la enfermera en el 79,4% mientras que, para la satisfacción del paciente, 34 encuestados (100%) estaban satisfechos. Del análisis con Spearman Rho, el valor de probabilidad fue 0,000 ($p < 0,05$), esto significa existía una correlación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente.

Carhuas (19), en Lima-Perú, en 2017, en su trabajo “Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables, bajo un enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. 60 pacientes que acudieron a consultorio externo integraron la muestra, en la cual fueron utilizados 2 cuestionarios tipo escala de Likert validados. Los resultados mostraron que, el nivel de comunicación fue bueno en el 50%, seguido de malo

en 43%. El nivel de satisfacción fue satisfecho en el 50% seguido de insatisfecho en el 41%. Se encontró un valor de chi cuadrado de 0,026 lo que corresponde con un valor $p=0,00$, encontrándose una correlación significativa entre ambas variables.

Palermo y colaboradores (20), en Arequipa-Perú, en el 2016, en su trabajo “Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía Hospital Honorio Delgado” cuyo objetivo fue evaluar la relación entre ambas variables, bajo un enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. 171 pacientes hospitalizados integraron la muestra, en la cual se utilizaron 2 cuestionarios validados para evaluar ambas variables. Los resultados mostraron que, el 46% tuvieron edades de 41 a 60 años, el 76% sexo femenino, el 29% tuvo un tiempo de hospitalización de 2 a 5 días. El 54% tuvo niveles medios de comunicación, seguido de un 23% con niveles altos. El 82% tuvo poco satisfecho, seguido de un 13% insatisfecho. En el análisis correlacional, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 117,898 con un valor $p=0,000$ ($p<0,05$), siendo la relación estadísticamente significativa.

Asencio (21), en Puno-Perú, en 2017, en su estudio “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del hospital Regional Manuel Nuñez Butrón” cuyo objetivo es determinar la relación entre ambas variables, bajo el enfoque cuantitativo, diseño transversal. 218 pacientes hospitalizados en 2 servicios del hospital conformaron la muestra, en la cual utilizaron el cuestionario SERQUAL para evaluar la satisfacción, y un cuestionario estructurado para evaluar la comunicación. Los resultados mostraron que, la mayoría de usuarios consideraron las dimensiones de la satisfacción poco adecuadas. La mayoría de usuarios percibió una buena comunicación terapéutica, siendo el mayor porcentaje 62% en la dimensión autenticidad. En el análisis correlacional se obtuvo un valor de chi cuadrado de 63,451 y un valor $p=0,000$, siendo la relación estadísticamente significativa.

La importancia de la investigación radica en conocer la relación entre ambas variables, permitiendo mejorar las intervenciones en el binomio enfermero-paciente. La comunicación efectiva y significativa es el elemento significativo cuando se pretende brindar atención de calidad en el cuidado de la salud del paciente hospitalizado. Las enfermeras deben mantener la eficacia, profesionalismo y relación terapéutica con el paciente con roles y límites específicos. Es necesario que una enfermera desarrolle la capacidad de interactuar con paciente dentro de un lugar de trabajo, que es un papel preponderante en la prestación de atención de calidad. La comunicación eficaz es una reunión esencial entre la enfermera y el paciente de acuerdo con las necesidades del paciente y entregando una buena calidad de atención que conduce a resultados positivos. Cuando el proceso de comunicación se interrumpe debido a cualquier problema que pueda ocasionar error médico y otros eventos centinela.

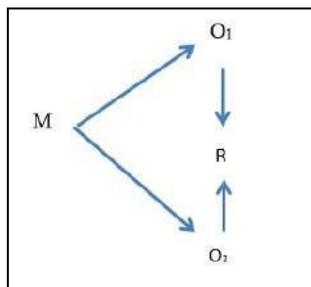
A nivel práctico, los principales beneficiados serán los pacientes hospitalizados, puesto que permitirá implementar intervenciones a fin de mejorar los cuidados brindados por los profesionales de enfermería. Las enfermeras son fundamentales en la prestación de servicios de salud esenciales y son fundamentales para fortalecer el sistema de salud. Llevan la atención centrada en las personas más cerca de las comunidades donde más se necesitan, lo que ayuda a mejorar los resultados de salud y la rentabilidad general de los servicios. A nivel metodológico, se utilizaron instrumentos validados en el contexto nacional para su aplicación en el estudio.

Finalmente, el objetivo general de la investigación es determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque a utilizar es cuantitativo, debido a que se realizaron mediciones de la variable, para su análisis estadístico. El diseño fue transversal porque se obtuvieron datos en un solo momento, y descriptivo, limitándose a la mera descripción de datos sin intervención del investigador. Además, es correlacional, este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba (22).



M = Muestra

O1 = Comunicación terapéutica

O2 = Satisfacción del paciente

r = Relación entre variables

2.2 Población

Población:

La población estuvo conformada por 120 pacientes del servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, hospitalizados durante el mes de setiembre del 2019.

Criterios de inclusión

- Pacientes que firman el consentimiento informado
- Pacientes hospitalizados con un tiempo mayor a 7 días.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no firman el consentimiento informado
- Pacientes con patologías que les impiden responder el cuestionario
- Pacientes con tiempo de hospitalización menor a 7 días.

-

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas, y se estimará una proporción:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

N	: Población (120)
Z	: Nivel de confianza (95%: 1.96)
p	: Probabilidad de éxito (0.5)
q	: Probabilidad de fracaso (0.5)
e	: Error estándar (0.05)

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(120 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 92$$

Entonces la muestra estuvo conformada por 92 pacientes.

Muestreo:

El presente estudio realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple que es cuando cada elemento de la muestra tiene la misma posibilidad de ser elegidos, para poder escoger una fracción que sea representativa de los resultados que se obtendrían de la cantidad total. Según ello, se dividió la población total (120) entre la muestra (92) pacientes, resultado en el valor constante (K= 1,30), los cual nos indica que cada 1 paciente se fue elegido un integrante de la muestra, hasta completar el valor total de la misma.

2.1 Variable de estudio.

Variable 1: Comunicación terapéutica

Definición conceptual

La comunicación terapéutica es considerada como una relación que la enfermera desarrolla con el paciente y sus familiares en razón de su salud y necesidades sanitarias, siendo un objetivo esencial para el profesional de enfermería por lo cual debe mantenerlo y cuidar dicho aspecto (8).

Definición operacional

La comunicación terapéutica es considerada como una relación que la enfermera desarrolla con el paciente hospitalizado en el servicio de medicina del hospital María Auxiliadora y sus familiares en razón de su salud y necesidades sanitarias, siendo un objetivo esencial para el profesional de enfermería por lo cual debe mantenerlo y cuidar dicho aspecto, el cual será evaluado mediante un cuestionario.

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición conceptual

Es una evaluación que él realiza en base a la percepción del servicio de salud recibido, que puede basarse en un análisis cognitivo tanto como afectivo, la cuales son comparadas con experiencias anteriores, y las expectativas del paciente como su ideal de servicio y atención (13).

Definición operacional

Es una evaluación que realiza el paciente hospitalizado en el servicio de medicina del hospital María Auxiliadora, en base a la percepción del servicio de salud recibido, que puede basarse en un análisis cognitivo tanto como afectivo, la cuales son comparadas con experiencias anteriores, y las expectativas del paciente como su ideal de servicio y atención, el cual será evaluado mediante un cuestionario validado.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta que es muy utilizada en el ámbito de la investigación social porque tiene una mayor efectividad en obtener información de una población determinada con características similares, esto debido a que presenta una estructura que permite seguir un orden lo que incrementa su efectividad para medir variables o hechos determinados (23).

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para la investigación, fue de elaboración propia, teniendo en cuenta instrumentos utilizados en investigaciones nacional e internacionales revisadas. El cuestionario que consta de 15 ítems para la variable comunicación terapéutica (3 dimensiones, empatía respeto y autenticidad) y 15 ítems (2 dimensiones, contenido de la comunicación y forma de la comunicación) para la variable satisfacción del paciente con una escala de Likert, dichos instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y sometidos a la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach. En cuanto a los rangos se utilizaron son los siguientes:

Comunicación terapéutica:

Bueno (35-45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

Satisfacción del paciente:

Satisfacción completa (35-45)

Satisfacción intermedia (25-34)

Insatisfacción (15-24)

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La fiabilidad del instrumento comunicación terapéutica se determinó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach, la misma que obtuvo para el total de los ítems ($i = 15$) un coeficiente de 0,690 ($\alpha > 0,6$). La fiabilidad del instrumento satisfacción del paciente se determinó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach, la misma que obtuvo para el total de los ítems ($i = 15$) un coeficiente de 0,680 ($\alpha > 0,6$).

La validez del instrumento fue evaluada mediante juicio de expertos (3 enfermeras asistencias y un docente de investigación), quienes analizaron el constructo (si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir) y la gramática (si el ítem está bien redactado gramaticalmente y no se presta a ambigüedad) de los 15 ítems del instrumento comunicación terapéutica y 15 ítems. Concluyeron que los instrumentos son adecuados.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El procedimiento se dió inicio con las coordinaciones realizadas en la Universidad María Auxiliadora, a través de la cual se generó una solicitud de permiso al Hospital, para continuar con la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, se coordinó con la enfermera encargada del servicio de hospitalización para la elaboración de un cronograma para la aplicación de las encuestas, previa firma del consentimiento informado por los participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento se realizó en el mes de setiembre del 2019, en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora. Los pacientes fueron entrevistados.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Una vez recolectados los datos, se creó una matriz de base de datos en el programa Excell, en el cual se verificó el correcto llenado de los mismos. A su vez se procedió a realizar la codificación y exportación de la matriz al programa estadístico SPSS 25. En dicho programa se realizó el análisis descriptivo e

inferencial de los datos para determinar la relación entre ambas variables. La prueba estadística que se utilizó fue el Chi cuadrado, puesto que se trabajó con 2 variables cualitativas ordinales.

2.7 Aspectos éticos

La investigación avanza hacia la comprensión de la ciencia y la promoción del cuidado humano (24). Los principios bioéticos a utilizar en la investigación son:

Principio de beneficencia: Desde el inicio de la investigación, la principal consideración y preocupación es brindar un aporte significativo a la problemática social estudiada, brindando un enfoque que permita medir en qué grado se encuentra para poder tomar las medidas correctivas consecuentes del caso (25).

Principio de no maleficencia: en la presente investigación se mantuvo el respeto que las pacientes se merecen, así como la integridad y privacidad de su información sin buscar un perjudicar la imagen de la institución o de las mismas madres (26).

Principio de justicia: este precepto se refiere en nuestro caso cualquier individuo tiene derecho a recibir asistencia en salud con la mayor calidad posible sin excepción alguna por género, raza u otra característica social o económica, así como cultural (27).

Principio de autonomía: este principio refiere que toda persona tiene derecho a elegir sobre cómo actuar o que decir respecto a un tema. En cuanto a la investigación se respecto el derecho de elegir participar o no en la investigación mediante el consentimiento informado, brindando siempre la información necesaria para que los participantes entendieran el objetivo planteado (28).

III. RESULTADOS

3.1 Estadística descriptiva

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019

Sexo del paciente	f	%
Femenino	42	45,65
Masculino	50	54,35
Edad del paciente	f	%
60 a más	22	23,91
40 a 59 años	43	46,74
20 a 39 años	27	29,35
Grado de instrucción	f	%
Universitario	10	10,87
Técnico	38	41,30
Secundaria	32	34,78
Primaria	12	13,04
total	92	100

En la tabla 1 se observa que, el 54,35%(n=50) de los pacientes fueron del sexo masculino. El 46,74%(n=43) tuvieron 60 a más años, seguido de 29,35%(n=27) con 20 a 39 años. Respecto al grado de instrucción, el 41,30 %(n=38) tuvieron estudios técnicos seguido del 34,78%(n=32) tuvieron secundaria.

Tabla 2. Comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital
María Auxiliadora, 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Media = 28,33		
D.E. $\pm 4,167$		
Mala	23	25,0
Regular	63	68,5
Buena	6	6,5
Total	92	100,0

En la tabla 2, se observa que el nivel de comunicación terapéutica fue en su mayoría regular con un 68,5%(n=63), seguido de un 25%(n=23) mala y 6,5%(n=6) buena.

Tabla 3. Dimensiones de la comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019

Empatía	Rango	f	%
Media = 8,77 ±1,945			
Mala	5 – 8	51	55,4
Regular	9 – 11	35	38,0
Buena	12 – 15	6	6,5
Total		92	100,0
Respeto	Rango	f	%
Media = 10,10 ±1,168			
Mala	5 – 8	0	0,0
Regular	9 – 11	71	77,2
Buena	12 – 15	21	22,8
Total		92	100,0
Autenticidad	Rango	f	%
Media = 9,46 ±1,788			
Mala	5 – 8	40	43,5
Regular	9 – 11	40	43,5
Buena	12 – 15	12	13,0
Total		92	100,0

En la tabla 3 se observa que, en la dimensión empatía el puntaje promedio fue 8,77+/-1,945 y la mayoría 55,4%(n=51) estuvo en rango regular. En la dimensión respeto, el puntaje promedio fue 10,10 +/-1,168 y la mayoría 77,2%(n=71) estuvo en el rango regular. En la dimensión autenticidad el puntaje promedio fue 9,46+/-1,788 y la mayoría 43%(n=40) estuvo en el rango de mala y regular.

Tabla 4. Satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital
María Auxiliadora, 2019

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Media 26,65+/-3,263		
Insatisfacción	19	20,7
Satisfacción intermedia	73	79,3
<u>Total</u>	<u>92</u>	<u>100,0</u>

En la tabla 4 se observa que, el 79%(n=73) tuvo un nivel de satisfacción intermedia y el 20,7%(n=19) tuvo insatisfacción.

Tabla 5. Dimensiones de la satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019

Contenido de la comunicación	Rango	f	%
Media = 14,70 ±1,937			
Insatisfacción	8 – 13	29	31,5
Satisfacción intermedia	14 – 18	63	68,5
Satisfacción completa	19 – 24	0	0,0
Total		92	100,0
Forma de la comunicación	Rango	f	%
Media = 11,96 ±1,898			
Insatisfacción	7 – 11	44	47,8
Satisfacción intermedia	12 – 16	48	52,2
Satisfacción completa	17 – 21	0	0,0
Total		92	100,0

En la tabla 5 se observa que, en la dimensión contenido de la comunicación el puntaje promedio fue 14,7+/-1,1937 y la mayoría 68,5%(n=63) tuvo satisfacción intermedia. En la dimensión forma de la comunicación, el puntaje promedio fue 11,96 ±1,898 y la mayoría 52,2%(n=48) tuvo satisfacción intermedia.

3.2 Estadística inferencial

La hipótesis planteada en la investigación es:

- **Hipótesis nula: no existe relación entre** la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.
- **Hipótesis alterna: existe relación entre** la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, 2019.

Para el análisis correlacional se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado, utilizada para variables de naturaleza cualitativa y escala ordinal.

Tabla 6. Correlación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente

		Satisfacción del paciente					
		Insatisfacción		Satisfacción intermedia		Total (fila)	
		n	%	n	%	n	%
Comunicación terapéutica	Mala	5	21,7	18	78,3	23	100
	Regular	14	22,2	49	77,8	63	100
	Buena	0	0,0	6	100,0	6	100
Total		19	20,7	73	79,3	92	100
Pruebas de X²						Valor X ²	1,673
						gl	2
						Sig. (p)	0,433

En la tabla 6 se observa que, el valor de significatividad de la prueba es de 0,433 ($p < 0,05$), por tanto, no hay evidencia estadística para afirmar que existe una correlación significativa entre Comunicación terapéutica y Satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

IV- DISCUSIÓN

Los resultados principales muestran que la mayoría de pacientes tuvo una percepción de la comunicación terapéutica enfermera regular. En cuanto a la variable satisfacción, la mayoría de pacientes lo percibió como intermedia. Además, se encontró que no existe correlación entre las variables comunicación terapéutica y satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.

Al respecto, en el contexto internacional, Sayeda y colaboradores (15), encontraron que hay correlación positiva y significativa entre la comunicación terapéutica del paciente enfermera y la satisfacción del paciente. Dichos resultados no coinciden con la investigación, a pesar de utilizar una muestra similar de pacientes hospitalizados, mucho de los cuales padecían enfermedades crónicas. Wahdatin y colaboradores (16), en 2019, encontraron que la mayoría percibió la comunicación terapéutica como buena y la satisfacción del paciente en la categoría muy satisfecha. Los resultados de esta investigación mostraron que existía una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción posoperatoria del paciente. Dichos resultados no coinciden con nuestros hallazgos, tanto a nivel de cada una de las variables como en la asociación estadística entre ambas, ello evidencia que existen otros factores que pueden determinar la percepción de las variables en los pacientes, como infraestructura, cantidad de recursos, etc.

Lofti y colaboradores (17), encontraron que la mayoría de los pacientes no estaban satisfechos con los cuidados de enfermería. Más del 80% no conocía a su enfermera. Hubo una correlación entre la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería, la variable sexo se encontró una correlación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes. Dicho estudio concuerda con nuestros hallazgos donde la satisfacción de los pacientes no es óptima, sin embargo, difiere en la asociación de las variables. Además, aporta una variable importante para determinar el nivel de satisfacción como es el sexo, el cual puede explicar los niveles de satisfacción en nuestro estudio. Por otro lado, en el contexto nacional, Carhuas (19), encontró

que el nivel de comunicación fue bueno en la mayoría, se encontró una correlación significativa entre ambas variables. Dichos resultados no coinciden con los hallazgos. Sin embargo, Palermo y colaboradores (20), encontraron que la mayoría tuvo niveles medios de comunicación y tuvo poco satisfecho siendo similares a nuestros hallazgos.

El contraste con los antecedentes refleja que en todos los estudios se encontró una asociación entre ambas variables a diferencia de nuestros hallazgos. Uno de los factores determinantes de una buena comunicación terapéutica es la estrecha relación con los profesionales de enfermería, sin embargo, en los hospitales públicos existe un problema por la alta rotación de los profesionales de enfermería en los diversos servicios hospitalarios lo cual podría producir una interrupción de dichos niveles de comunicación reflejado en nuestro estudio. Por otro lado, la satisfacción de los pacientes se ve influenciada por diversos factores, tanto infraestructura como recursos, en ese sentido con un sistema de salud precario puede estar determinando que no se logre niveles de satisfacción óptimos en los pacientes.

Hay varias limitaciones en el estudio. Primero, el pequeño tamaño de la muestra que afecta la generalización de los hallazgos del estudio a grandes poblaciones. En segundo lugar, se utilizaron herramientas desarrolladas por el investigador, donde a pesar de ser instrumentos validados y confiables, requieren de una mayor extensión de su uso en diversas investigaciones. Tercero, los pacientes tenían un número de enfermeras diferentes que los cuidaban y dudaban en responder a las preguntas que se refieren a todas las enfermeras.

Reforzar las habilidades de comunicación de los profesionales de la salud puede promover un enfoque de la comunicación centrado en el paciente, permitiendo su participación en la comunicación en todo el hospital para identificar el mejor enfoque diagnóstico y terapéutico. Los datos cuantitativos obtenidos pueden ser el punto de partida para el diseño de más estudios de intervención para mejorar los protocolos de gestión de enfermería para los pacientes hospitalizados.

4.1 Conclusiones

- La comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, fue percibida en su mayoría regular.
- La satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora, fue percibida en su mayoría intermedia.
- No existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora.

4.2 Recomendaciones

- A la Jefatura de Enfermería implementar talleres, que desarrollen habilidades y destrezas de la comunicación terapéutica, incentivar al personal de enfermería para que interiorice los conocimientos recibidos y los ponga en práctica para así mejorar la satisfacción como indicador de calidad de los servicios de salud del Hospital María Auxiliadora.
- Al personal de enfermería enfocar su servicio en un aspecto más humanista tomar en cuenta los sentimientos y emociones, y lo más importante sus derechos que les corresponden en el proceso de atención, por otro lado, el personal debe enfocarse en trabajar más la empatía, apoyo emocional, comunicación, todo ello mediante las capacitaciones que toquen temas referentes a ello.
- Futuras investigaciones deben ir encaminadas a determinar otros factores que influyen en la satisfacción de los pacientes hospitalizados, para implementar estrategias en la mejora de la atención de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abdolrahmi M, Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M. Therapeutic communication in nursing [Internet]. Vol. 8, Electronic Physician. 2016 [citado 11 de agosto de 2020]. p. 3057-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5614280/pdf/epj-09-4968.pdf>
2. American Nurse Association. Scope and Standards of Practice [Internet]. 3era ed. EE.UU: American Nurse Association; 2015 [citado 2 de agosto de 2020]. p. 1-260. Disponible en: <https://www.lindsey.edu/academics/majors-and-programs/Nursing/img/ANA-2015-Scope-Standards.pdf>
3. Vidal R, Adamúz J, Feliu P. Therapeutic relationship : the pillar of the nursing profession. Rev Enfermería Global [revista en Internet] 2009 [acceso 11 de setiembre de 2020]; 2(1): 1-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021
4. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care [Internet]. Vol. 6, Nursing Open. 2019 [citado 7 de agosto de 2020]. p. 535-45. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/pdf/NOP2-6-535.pdf>
5. Freitas J, Silva A, Minamisava R, Bezerra A, Sousa M. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino . Revista Latino-Americana de Enfermagem [revista en Internet] 2014 [acceso 10 de febrero de 2020]; 22(3): 454-460. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf>
6. Guillermo B, Jara N. Nivel de la relación terapéutica del enfermero y el paciente quirúrgico, en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3978/Nivel_Guil

- lermoCastillo_Bethzabe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Dávila A. Comunicación Terapéutica Del Profesional de Enfermería, Desde la Perspectiva de las Personas Hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza; 2017. Disponible en:
http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1248/TESES-COMUNICACION_TERAPEUTICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. González Aller C. La comunicación terapéutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria [Internet]. Vol. 2, RqR Enfermería Comunitaria. 2014 [citado 9 de septiembre de 2020]. p. 82-92. Disponible en:
https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera2014/RqR_Primavera2014_ComunicacionTerapeutica.pdf
 9. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería [Internet]. Fundamentos de Enfermería Universidad del Cauca. Colombia: Universidad de Cauca; 1996. p. 1-15. Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
 10. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid M del P. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(4):126-36. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
 11. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Univ [Internet]. 2015;12(3):134-43. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
 12. Molina EM. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria en Bogotá D.C. Revista Rol De Enfermería [revista en Internet] 2011 [acceso 16 de febrero de 2020]; 2(3): 1-16. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/>

13. Delgado A, Mori A, Rodriguez C. Nivel de satisfacción de la comunicación enfermero-familiar de paciente en cuidados intensivos en un Hospital Nacional, enero 2017 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/950/Nivel_DelgadoPareja_Angela.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. González A, Padín S, de Ramón E. Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Enfermeria Clinica* [revista en Internet] 2005 [acceso 8 de febrero de 2018]; 15(3): [147-155].
15. Ul S, Hussain M, Afzal M, Gilani S. Quality of nurse patient therapeutic communication and overall patient satisfaction during their hospitalization stay. *European Academic Research* [revista en Internet] 2019 [acceso 8 de setiembre de 2020]; 3(3): 1911-2011. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334225219_Quality_of_Nurse_Patient_Therapeutic_Communication_and_Overall_Patient_Satisfaction_during_their_Hospitalization_Stay/link/5d1dafc0458515c11c0f9c92/download
16. Wahdatin A, Puspita DW, Abdurrouf M. The Implementation of Therapeutic Communications with Postoperative Patient Satisfaction in Islamic Hospital of Sultan Agung Semarang [Internet]. Vol. 14, *Jurnal Ners*. 2020 [citado 20 de setiembre de 2020]. p. 378. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/bedc/5e5d5f388cde0f94fdbdc105d0b7b53011bc.pdf>
17. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care [Internet]. Vol. 6, *Nursing Open*. 2019 [citado 3 de setiembre de 2020]. p. 1189-96. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.316>
18. Nastiti A, Ayu M. the Correlation of Therapeutic Communication and Patient Satisfaction At Kertabumi Room, Dr Whaidin Sudiro Husodo Hospital, Mojokerto. *Rev Universitas Airlangga* [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de setiembre de 2020]; 2(1):1-5. Disponible en:

[http://eprints.ners.unair.ac.id/356/3/THE CORRELATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION.pdf](http://eprints.ners.unair.ac.id/356/3/THE_CORRELATION_OF_THERAPEUTIC_COMMUNICATION.pdf)

19. Carhuas C. Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [Internet]. 2017 [citado 13 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15013/Carhuas_LCD.pdf?sequence=1
20. Palermo D, Quispe L. Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía Hospital Honorio Delgado [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2016 [Internet]. [citado 12 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/ENpaald fg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Asencio F. Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía Hospital Honorio Delgado. Rev de Investigación de la Escuela de Postgrado [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de setiembre de 2020]; 6(1): 19. Disponible en: <http://www.revistaepgunapuno.org/index.php/investigaciones/article/viewFile/29/64>
22. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
23. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de febrero de 2018]; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
24. Ojeda De López J, Quintero J, Machado I. La ética en la

- investigación. Telos [revista en Internet] 2007 [acceso 21 de febrero de 2020]; 9(2):345-347. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
25. Gelling L. Ethical principles in healthcare research. Nursing Standard [revista en Internet] 1999 [acceso 18 de abril 2021]; 13(36):39-42. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/ethical-principles-in-healthcare-research-ns1999.05.13.36.39.c2607>
26. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirujano General [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2018]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>
27. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de diciembre de 2020]; 58(1): 27-29. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
28. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 27 de enero de 2020]; 3(1):115-132. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

TÍTULO: COMUNICACIÓN TERAPEUTICA Y SASTIFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICNA EN EL HOSPITAL MARIA AUXILADORA

VARIABLES	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 1: Comunicación terapéutica	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Es aquella que se desarrolla entre el paciente y el personal de salud. Este tipo de comunicación es en especial para la actividad en la cual una persona busca ayuda a otra (8).	Es aquella que se desarrolla entre el paciente y el personal de salud. Este tipo de comunicación es en especial para la actividad en la cual una persona busca ayuda a otra, realizando una comunicación terapéutica en el servicio de medicina en el hospital María Auxiliadora. Su experiencia comunicativa del paciente en el al ambiente hospitalario será medido mediante la Escala de Likert.	Empatía	Apoyo emocional Expresión de sentimientos Palabras de ánimo Seguridad	1(1) 1(2) 1(5) 1(3) 1(4)	Comunicación Terapéutica Bueno	35-45
	Escala de medición: Ordinal			Respeto	Amabilidad Presentación Confianza Interés Escucha activa	2 (6) 2 (7) 2 (8) 2 (9) 2 (10)		
				Autenticidad	Tono de voz Leguaje claro y sencillo Cordialidad Inquietudes	3 (11) 3 (12) 3 (13) 3 (14) 3 (15)	Comunicación terapéutica Malo	

Variable 2 Satisfacción del paciente		Es una evaluación que se realiza en base a la percepción del servicio de salud recibido que puede basarse en un análisis cognitivo tanto como efectivo (11).	Es una evaluación que se realiza en base a la percepción del servicio de salud recibido que puede basarse en un análisis cognitivo tanto como efectivo, las situaciones diarias vividas por el paciente será medidas por la escala de Likert.	Contenido de la comunicación	Mensaje ordenado claro. Respeto a la privacidad. Transmite confiabilidad Momento oportuno para la comunicación.	1,2,3,4,5,6,7,8	Satisfacción Completa	35-45
				Forma de la comunicación	Gestos. Postura corporal. Mirada. Apariencia Física. Parámetro de la voz	9,10,11,12,13,14,15	Satisfacción Intermedia Insatisfacción	25-34 15-24

ANEXO 02: Cuestionario

I.PRESENTACION:

Buenos días somos egresados de la universidad María Auxiliadora, en esta oportunidad venimos a pedirle su colaboración para realizar una encuesta sobre “Comunicación Terapéutica y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora” y así saber sobre sus inquietudes como paciente en este servicio.

II.INSTRUCCIONES GENERALES:

Este cuestionario consta de 30 preguntas, elaboradas en forma sencilla, alguna duda, sobre alguna pregunta estamos para resolverla su inquietud.

DATOS:

Nombre y Apellido:

Edad.

Estado Civil:

Grado de Instrucción:

Marque con un X la alternativa que cree que corresponde según la siguiente indicación:

1	2	3
Nunca	Algunas veces	Siempre

:

COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA	Nunca	Algunas veces	Siempre
Empatía			
1.- ¿La enfermera le brindó apoyo emocional cuando usted estuvo preocupado?			
2. ¿La enfermera mostró interés cuando usted expresó sus sentimientos?			
3.- ¿La enfermera le brindó palabras de ánimo cuando estuvo triste?			
4.- ¿La enfermera le mira a la cara cuando le habla?			
5.- ¿La enfermera le brinda la seguridad para que usted pueda expresarse?			
Respeto			
6.- ¿La enfermera le saludó amablemente?			
7.- ¿La enfermera se presentó por con su nombre?			
8.- ¿La enfermera cuando le atendió le llamó por su nombre?			
9.- ¿La enfermera mostró interés cuándo le hablo?			
10.- ¿La enfermera le escuchó atentamente cuando usted le comunico alguna inquietud?			
Autenticidad			
11.- ¿La enfermera utilizó un tono de voz cálido cuando conversó con usted?			
12.- ¿La enfermera utilizó un lenguaje claro y sencillo al explicarle?			
13.- ¿La enfermera le sonrió al saludarle?			
14.- ¿La enfermera fue alegre y amigable con usted?			
15.- ¿La enfermera le respondió a sus inquietudes?			
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Nunca	Algunas veces	Siempre
Contenido de la comunicación			

1.- ¿La información que recibió por parte de la enfermera suele ser comprensible?			
2. ¿Cuando la enfermera le brinda alguna información referente a su situación médica ella lo realiza explicándole cada termino difícil?			
3.- ¿La enfermera es reservada con su información personal?			
4.- ¿La enfermera le trasmite sinceridad en su comunicación?			
5.- ¿Siente que la enfermera le informa una situación sea mala o beneficiosa?			
6.- ¿La enfermera suele brindar toda la información que usted le solicita?			
7.- ¿La enfermera siempre espera que usted este dolo o con personas de confianza para comunicarle algo referente a su salud?			
8.- ¿La enfermera siempre elige el momento oportuno para comunicarle algo?			
Forma de la comunicación			
9.- ¿La enfermera continúa realizando sus actividades sin importar que Ud., le está hablando?			
10.- ¿La enfermera cuando le habla levanta las cejas o realiza algún gesto acompañado de una sonrisa que indican comprensión?			
11.- ¿La enfermera cruza los brazos en signo de malestar cuando Ud. se acerca a conversar con ella?			
12.- ¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige su mirada a Ud. de manera cálida y agradable?			
13.- ¿La enfermera siempre esta presentable cuando interrelaciona con usted?			
14.- ¿Cuándo una enfermera lo atiende se identifica?			
15.- ¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación es la adecuada?			

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

Nombre del investigador principal: Choque Barcena Laura, Herrera Cieza Yrma.

Propósito del estudio: determinar la relación entre comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder la encuesta.

- **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores la pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado en ningún momento.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, ___ de _____ del 2020

Firma del participante

.....

FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

Señores Enfermeros/ Enfermeras, soy la Bach. **LAURA CHOQUE BARCENA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación titulado **COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Dalila Carbajo Guerra.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **Comunicación terapéutica**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

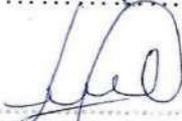
El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

ÍTEM 5	/		/		
ÍTEM 6	/		/		
ÍTEM 7	/		/		
ÍTEM 8	/		/		
ÍTEM 9	/		/		
ÍTEM 10	/		/		
ÍTEM 11	/		/		
ÍTEM 12	/		/		
ITEM13	/		/		
ITEM 14	/		/		
ITEM 15	/		/		

Es adecuado para su aplicación



Dalila Y. Carbajo Guerra
 Lic. en Enfermería

Lima, 11 de 02 del 2019

Firma del informante

DNI N° 21461700

Telf: 982821772

FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

Señores Enfermeros/ Enfermeras, soy la Bach. **LAURA CHOQQE BARCENA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación titulado **COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

...*MASCO S. BANCOS M. I. AGROS*.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

...*E.N.F. EN AREA ASISTENCIAL*.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **Comunicación terapéutica**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

Señores Enfermeros/ Enfermeras, soy la Bach. **LAURA CHOQUE BARCENA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... *Dionicio Ponciano Ara P.*

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... *Enfermera Asistencial -*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **Comunicación terapéutica**

ii. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

El Instrumento es adecuado para su
aplicación

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
(Firma)
LIC. ANA P. DIONICIO PONCIANO
Especialista Asistencial
C.E.P. 88888

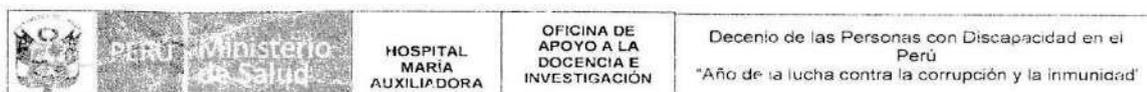
Lima, 08 de 02 del 2019

Firma del informante

DNI N° 10090028

Telf: 973885397

ANEXO E. AUTORIZACION DEL HOSPITAL



CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA**, Que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 11 de febrero del presente; Titulado: "COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/001/19, presentado por el Investigador Principal: Bach. Laura CHOQUE BARCENA, ha sido **REVISADO**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el 11 de febrero del 2019. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 11 de febrero del 2019.

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
MC. LUZ MARINA PORTUGAL ROJAS
JEFE DE LA OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

LMPR/abf.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.

