



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA - CLINICA
JOCKEY SALUD, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

LIC. HIDALGO GARCIA, ROCIO LILIANA

<https://orcid.org/0000-0003-0823-1172>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	36
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMITUD.....	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021. **Materiales y métodos:** Este estudio se realiza en base a las premisas del enfoque cuantitativo y el diseño metodológico es el no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal. Las unidades muestrales estarán compuestas por la población conformada por 60 pacientes adultos que se atendieron en el Servicio de Emergencia - Clínica Jockey Salud - 2021. En la recolección de datos se empleará la técnica de encuesta y el instrumento de medición será dos cuestionarios “Cuestionario de comunicación terapéutica” de 12 ítems; y “Satisfacción del paciente” de 18 ítems, esta escala, con alternativas tipo Likert. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** El proyecto brindará datos que contribuirán en la mejora del proceso de atención de enfermería y con ello poder concientizar a los profesionales de la importancia de la comunicación terapéutica para su servicio para lograr una satisfacción del paciente en cada atención.

Palabras clave: Comunicación, terapéutica satisfacción; enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between therapeutic communication and patient satisfaction in the Emergency Service of the Jockey Health Clinic 2021.

Materials and methods: This study is carried out based on the premises of the quantitative approach and the methodological design is the non-experimental-descriptive-correlational cross-sectional. The population will be made up of 60 adult patients who were treated in the Emergency Service - Jockey Health Clinic - 2021. In the data collection, the survey technique will be used and the measurement instrument will be two questionnaires "Therapeutic communication questionnaire" of 12 items; and "Patient Satisfaction" of 18 items, this scale, with Likert alternatives.

Results: The results will be presented in statistical tables and graphs, using quantitative analysis. **Conclusions:** The project will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care process and thereby raise awareness among professionals of the importance of therapeutic communication for their service to achieve patient satisfaction in each care.

Keywords: Therapeutic, communication; satisfaction; Nursing. (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de los procesos en los servicios que brindan las instituciones de salud, se originan muchos problemas donde la principal causa es la falta o deficiente comunicación, que se desarrolla entre el paciente y el personal de salud, donde se produce muchas insatisfacciones. Asimismo, la falta de información sobre el desarrollo de su tratamiento de los procedimientos que se le aplica al paciente, entre otros que generan dudas en el paciente y familiares que solo retrasa los proceso a aplicar, presentándose complicaciones en el paciente, porque una falta de entendimiento por parte del paciente por una información mal comunicada provoca que el paciente incumpla con el tratamiento y perjudique su recuperación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia que los sistemas de salud son vulnerables, así como la deficiencia en el número de profesionales de enfermería para los diferentes servicios en especial en el control, de situaciones como la Pandemia del COVID-19, asimismo se menciona que es necesario apta el control y mitigación del COVID-19 contar con la tecnología y equipos acordes a las exigencias actuales además de contar con el equipo de protección individual reglamentario para proceder con las actividades de manera continua, además de brindar al profesional de las condiciones de trabajos idóneas, con ello el profesional de enfermería puede desarrollar todo su potencial como gestor de la salud (1).

Asimismo, la relación que se genera entre el paciente y el profesional de enfermería es un tema de preocupación en un plano internacional porque es una pieza fundamental en el desempeño del profesional de enfermería, esto visto en el 80% del tiempo del trabajo de la enfermera se desarrolla en una conversación con el paciente, familiares etc. Por ello este elemento es una pieza fundamental del desarrollo de los cuidados (2).

En la misma línea se encontró que en un estudio cubano la satisfacción de los pacientes fue buena según el 93.1% tomando como referencia aspectos como la limpieza de las áreas en donde son atendidos los pacientes, el tiempo de espera en la atención del profesional de enfermería según el 79.1% fue adecuado, por otro lado, en el caso del entorno donde los materiales, fármacos y su disponibilidad se obtuvo una satisfacción baja, más aún en el caso de los instrumentos con un 54.1%

pero de manera general el 81.6% presentan satisfacción con el servicio ofrecido por el profesional de enfermería (3).

Por otro parte en España en un estudio se encontró que un grupo de trabajadores de cuidados críticos tenía factores relacionados con las habilidades sociales en la receptividad social, pero solo alrededor del 10% de ellos tenían factores relacionados con la expresividad emocional, la expresividad social, la receptividad emocional y el control social. Por ello, consideraron imperativo que se realicen actividades de intervención y formación específica de los cuidadores para desarrollar las habilidades de comunicación social necesarias en la mayoría de los servicios que se ofrecen de forma integral a los pacientes (4).

A nivel de Latinoamérica según la **Organización Panamericana de la Salud** la atención primaria puede cubrir la mayoría de las necesidades de salud de una persona a lo largo de su vida, incluida la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Al menos la mitad de los 7.300 millones de personas en todo el mundo todavía carecen de una cobertura completa de los servicios básicos de salud. La dotación de personal adecuada es esencial para la prestación de servicios de atención primaria; sin embargo, se estima que hay un déficit de 18 millones de profesionales sanitarios en todo el mundo (5).

Asimismo, un estudio en Brasil encontró que el 60% de la enfermería recibió un nivel promedio de empatía y comunicación, y el 63,3% de los pacientes experimentó un nivel alto. Al evaluar el respeto, comprensión y amabilidad en las escalas analógicas, se encontró que la nota media osciló entre 8,73 y 9,03 en una escala de 0 a 10. El 97,4% de los pacientes deseaba ser comprendido y cuidado. En conocimientos, el 67% de las enfermeras recibió un nivel bajo. El estudio permitió identificar las habilidades sociales que la enfermera necesita fortalecer para una comunicación efectiva (6). Al respecto, otro estudio en Brasil menciona que, dada la complejidad de la enfermería, que requiere enfermeras polisemias y contenidos extensos, la comunicación es el instrumento básico del cuidado que posibilita la centralización en el usuario y en sus singularidades (7).

En un estudio en Ecuador, se encontró que 77 y 73% de los usuarios están satisfechos con el equipamiento y la infraestructura, respectivamente, en los centros de salud. Mientras que el 81% dice estar satisfecho con la apariencia de

los empleados, sin embargo, hay un 19% que dice estar insatisfecho. De los 384 usuarios, el 66% dijo estar satisfecho con la limpieza. Por otro lado, el 56% está satisfecho con el sistema de señalización. Asimismo, el 78% manifiesta estar satisfecho con la cantidad y comodidad de camillas, camas y sillas que se ponen a disposición para la prestación de servicios en las unidades (8).

Asimismo, la comunicación terapéutica es fundamental en todos los niveles de atención, como en el caso de otro estudio en Ecuador donde se demostró que la comunicación terapéutica entre profesionales de enfermería y madres de recién nacidos tenía algunas debilidades, por lo que los padres sintieron satisfacción parcial, debido al nivel de calor de aceptabilidad promedio percibido por las madres de los recién nacidos (9).

En el ámbito **nacional** de la oferta sanitaria, muchos problemas se inician cuando la comunicación es deficiente y notoria. Uno de ellos es la inadecuada comunicación con los profesionales de salud. Existen estudios que demuestran que entre un 30 a 50 % de estas no muestran adhesión al tratamiento a consecuencia de una deficiente comunicación con el personal, es por lo que se encontró en un estudio hecho en el hospital General Jaén, Perú, 71.3% (87) percibió una comunicación terapéutica de nivel bajo y el 28.7% (35) nivel medio (10).

En el mismo contexto según **MINSA** en el un estudio anual, en el Hospital Hermilio Valdizán denominado “Informe de los resultados de la encuesta de usuarios externos metodología serval, 2020”, se encontró que el 75.8% de los usuarios de manera global estaban satisfechos en cambio el 24.2% no lo estaba, donde los porcentajes más bajo se presentaron en la comunicación en especial la información que recibe el paciente en cuanto a su tratamiento, algún procedimiento que se le aplica entre otros, esto en el servicio de consulta externa, en el servicio de hospitalización los niveles fueron similares con un 91.1% de aprobación al igual que emergencia con 89.7% (11).

Asimismo, se menciona en una investigación nacional que la satisfacción del paciente es importante para medir la calidad de atención brindada, este proporciona información sobre el éxito los valores y expectativas a lograr. Asimismo, encontraron que el 50% percibe una comunicación buena el 7% lo percibe en un

nivel regular, el 43.3% lo considera como una comunicación mala, lo que concuerda con la satisfacción en el 50% de los evaluados (12).

De igual manera en un estudio aplicado en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, se observa que el paciente siente que los profesionales de salud los aceptan y respetan de una forma autentica esto en un 51% lo que en el 44% se presenta de una manera regular, en un 45% manifestaron que los profesionales de salud los escuchan parcialmente, igualmente en el caso de la fiabilidad con un 58%, seguridad con un 58%, empatía con un 63% y aspectos tangibles con un 56% presentaron poca satisfacción en los usuarios, solo la capacidad de respuesta obtuvo una satisfacción adecuada en el 56% (13).

En otro estudio, en Huancayo; realizado por Reyes G, se halló a través de sus resultados que la comunicación que practica el profesional de enfermería es percibida por los pacientes quirúrgicos en el Hospital Domingo Olavegoya es regular según el 65.5% y en el caso de la satisfacción en el 69.1% fue regular, por lo que evidenciaron que la relación entre la comunicación y satisfacción del paciente fue regular (14).

En otro estudio nacional demostrando que las comunicaciones importantes desde los inicios de la carrera del profesional de enfermería, se evidenció que la gran parte de estudiantes de enfermería perciben como importante el uso de la comunicación terapéutica, dentro del uso más frecuente son aspectos como la expresión y la clarificación, pero en un menor grado hay técnicas son utilizadas de manera poco frecuente como es el caso de la disposición que es de carácter verbal, el reconocimiento y la validación (15).

A nivel local, la investigación se realizará en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud, la cual es una institución médica especializada en medicina preventiva bajo conceptos innovadores el cual está ubicada en el centro comercial Jockey Plaza siendo uno de los emporios más importantes del país, donde los pacientes pueden realizar diversas actividades además de las medicas; asimismo la institución de salud presentan un staff de médicos profesionales con equipos de última generación y una moderna infraestructura para cumplir con los servicios de urgencias tanto de adultos como niños.

En la actualidad se brinda más de 20 especialidades para las atenciones médicas; además de talleres donde se trata aspectos socioemocionales, para los pacientes se ven y sientan saludables, por otro lado, el tipo de pacientes que se atienden es de varios estratos socio económicos, y de los alrededores.

Es aquí donde se ha observado que el profesional de enfermería esta con una mayor carga de trabajo, por una falta de personal capacitado, donde se exige más al profesional generando cuadros de estrés, ansiedad, cansancio físico como emocional, por lo mismo es que se enfocan en el tratamiento terapéutico, técnico, limitando el nivel de comunicación con el paciente, con poca empatía donde las expresiones de emociones están limitadas.

También observando actitudes negativas cuando se les pregunta sobre su situación, falta de contacto físico y falta de gestos de apoyo que muestren interés o empatía de la enfermera, como interés y comprensión de la ansiedad que se haya podido experimentar; no le dé confianza en la comunicación, no escuche con atención, no trate de ayudarlos a lidiar con sus emociones, desesperación y miedo. Por tanto, es esencial saber qué perciben los pacientes sobre la comunicación terapéutica de la enfermera; con lo que se consigue una mejor y más corta estancia hospitalaria, es por lo que es relevante investigar como la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción del paciente con el fin de mejorar el servicio, es por lo que el problema general es; ¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021?

En cuanto al marco teórico referencial se menciona que la comunicación terapéutica; es un aspecto enfocado en los cuidados de enfermería es una parte esencial de dicho proceso, donde el objetivo principal es la satisfacción del paciente, lo que se logra entendiendo al paciente siendo empáticos conociendo sobre el proceso de su enfermedad sus miedos, a través del diálogo y la escucha activa. La relación terapéutica es la base para después poder llevar a cabo todos los otros cuidados de enfermería (16).

Por otro lado, tenemos como primera dimensión la comunicación verbal es aquella que utiliza las palabras como signos. No puede ser aislada de una serie de factores para que sea efectiva, lo que incluye la comunicación no verbal, las habilidades de escucha y la clarificación (16).

También como segunda dimensión se tiene a la comunicación no verbal; la cual es una comunicación que se desarrolla a través de los gestos, o signos no lingüísticos, lo que permite la comprensión entre personas de diferentes idiomas (16).

Por otro lado, tenemos como segunda variable a la Satisfacción del paciente; es un estado que se produce dentro de la persona en base a los que percibe de un servicio comparándolo con lo que esperaba, siendo en el caso de salud su percepción sobre la calidad del servicio, la información que se le brinda, etc., ya que es donde cada persona siente el nivel de satisfacción (17).

De igual manera la satisfacción del paciente tiene como primera dimensión técnico profesional; comprende todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir, con el cumplimiento de los protocolos y guías de atención (17).

Como segunda dimensión se tiene a la Confianza; la cual es un fenómeno cognitivo y una actitud afectiva que refleja el optimismo hacia alguien de que la persona de confianza se sentirá motivada favorablemente por la idea de que contamos con ella, lo que denota una cierta capacidad de ser confiable (17).

Por último, se tiene a la dimensión educación al paciente; que es un elemento esencial de enfermería; siendo el eje central del cuidado que se le brinda a los pacientes en diferentes áreas de actividad, por ello varios autores creen que el profesional de enfermería es un educador por naturaleza. Por tanto, la formación en enfermería no solo es el cuidado, sino también está la promoción de la salud, previniendo enfermedades y la rehabilitación de las personas (18).

Parte del marco teórico tenemos la **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**, la cual se enfocó en el aspecto filosófico del cuidado, en la existe y en la fenomenología considerando además el aspecto del espíritu, asimismo consideraba el cuidado que brinda la enfermera como un procesos moral y ético, es decir el cuidado humano es la esencia en la interacción con seres humanos. Lo que le permitió a Watson desarrollar sus premisas que son fundamentos en la práctica de la enfermería, y basados en la ciencia de la misma (19).

Considerando Premisas Teóricas y Premisas Básicas de la Enfermería menciona lo siguiente: Premisa 1: El cuidado y la práctica de la enfermería se ha presentado en todos los grupos sociales en la historia; es decir el desarrollo de la cultura del

cuidado ha sido un proceso que se ha desarrollado a través del tiempo y las diferentes sociedades con el fin de poder hacer frente al entorno. Asimismo, el profesionalismo y nivel superior alcanzado de la enfermería ha permitido resolver diversos problemas y enfocar o encaminar su propósito a lo humanístico respaldado por supuesto en lo científico; Premisa 2: las expresiones claras permiten el reconocimiento de los sentimientos, con el fin de lograr una mejor unión y comprensión entre la enfermera y el paciente; asimismo la comprensión es la profundidad que se desarrolla en el proceso transpersonal que se presentan entre la enfermera y el paciente, donde se demuestra la calidad de persona que son así como el papel de cada uno; Premisa 3: El nivel de genuinidad y lo sincera que puede ser las acciones de la enfermera se relación con la calidad del proceso del cuidado que se puede ofrecer; es por ello que la enfermera que quiere desarrollar esta premisa debe ser sincera y honesta en el trato con el paciente (19).

Por otro lado, se mencionan diversos antecedentes internacionales que se asemejan al tema de investigación del presente proyecto, las cuales son:

González (20) en Ecuador durante el año 2020, realizó su trabajo sobre el “Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora”, teniendo como propósito de conocer el nivel de satisfacción del paciente y su relación con los factores influyentes, mediante una metodología descriptiva de abordaje cuantitativo, con la participación de 220 pacientes, a los que se les aplicó el cuestionario SERVQHOS, lo que permitió constatar que los pacientes presentaban un satisfacción en 31.6%, además los factores relacionados a este nivel fueron la información brindada por el personal de salud y el nivel de disponibilidad para la atención, así se demostró que la mayoría de los usuarios muestran plena satisfacción con el nivel y calidad del personal de salud.

Martin y colaboradores (21) en España durante el año 2020, realizaron su investigación acerca de la “Satisfacción del paciente con Enfermedad Renal Crónica Avanzada en consultas externas de Nefrología”; teniendo como propósito de conocer el grado de satisfacción de los pacientes ambulatorios de nefrología, además de conocer su percepción de la información recibida, mediante metodología descriptiva con un corte transversal y aplicación del instrumento SUCE, con lo cual se encontró que la mayoría están satisfechos y muy satisfechos

con el servicio, entre los aspectos más calificados estuvieron el trato al personal de salud, con un índice de 9,39, el trato al personal con un índice de 9,28, entre los aspectos menos calificados, los procedimientos de Admisión con 7,0 y el tiempo en que las consultas se desarrollan con 6,67, de igual forma el 94,4% recomendaría la institución. Por tanto, es evidente que la mayoría de la muestra está satisfecha con el servicio, donde el nivel de información fue bien recibido.

Vásquez y colaboradores (22) en México durante el año 2018, realizaron su investigación: “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica”, con el propósito de Determinar la satisfacción percibida por los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios en una unidad de primer nivel de atención médica, a través de una metodología descriptiva de corte y transversal, a quienes se les aplicó el cuestionarios a 395 pacientes, donde se encontró que la satisfacción de la consulta con el médico familiar fue del 65%, con la atención por enfermería del 74%, con el personal no sanitario 59%, con elementos tangibles 82%, con la accesibilidad y organización 65%, con el tiempo de espera para laboratorio, gabinete, citas médicas y referencia 49%. La satisfacción global percibida con la atención en la Unidad Médica es mayor del 60%. Se concluyó que la satisfacción global percibida con la atención recibida en la Unidad es mayor a 60%.

Fariño (23) Ecuador en el año 2018, presentaron su estudio “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud”, con el fin de conocer la relación entre las variables. Se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal-descriptivo. El 77% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud, mientras que el 83% considera que la cantidad y comodidad de las camillas cumplen con sus expectativas. se determinó que la calidad de la atención es media al igual que la variable satisfacción del usuario encontrando una relación directa.

Mejillones y colaboradores (24) Guayaquil - Ecuador en el año 2017, realizaron su estudio titulado “Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias”, para poder identificar la relevancia de la comunicación terapéutica

que se desarrolla entre el paciente psiquiátrico y el profesional de enfermería, a través de una metodología analítica descriptiva, con la participación de 15 profesionales de enfermería, los resultados mostraron que el 69% tiene conocimientos sobre comunicación terapéutica, También se constató que la formación en comunicación terapéutica se realizó hace tres años. Asimismo, el 62% conoce los procesos de comunicación entre el equipo y el paciente, donde se brindan aproximadamente dos horas de esta interacción con el paciente, por lo que en el 92% desarrolla una adecuada comunicación terapéutica.

Es importante también tener en cuenta los antecedentes nacionales que brindan respaldo al proyecto, las cuales son:

Saavedra y colaboradores (25) Jaén - Perú durante el año 2021, realizaron una investigación sobre el “Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú”, con el propósito de identificar el nivel de comunicación terapéutica desde la perspectiva del paciente, utilizando una metodología cuantitativa descriptiva, con la participación de 122 pacientes hospitalizados, de los cuales el 71,3% consideró que la comunicación terapéutica estaba en un nivel bajo de desarrollo y el 28,7% dijo que era un nivel regular. Con las dimensiones tenemos a la empatía que el 27% la percibe como regular, como con el respeto con 42,6%, las emociones del paciente con 34,4%, pero en su mayor parte califico las dimensiones en un nivel bajo, por lo que el desarrollo de la comunicación terapéutica después de la percepción del paciente es bajo con tendencia a un nivel regular.

Arango (26) Lima - Perú durante el año 2021, realizó una investigación sobre la “Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción del familiar del paciente postoperado. Servicio de Cirugía Hospital II Lima Norte Callao. 2018” con el propósito de determinar la relación que se desarrolla entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los familiares de los pacientes, mediante una metodología descriptiva cuantitativa que involucra una muestra de 80 pacientes que utilizaron cuestionarios, con lo que se obtuvo que, existe una conexión directa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción familiar con un coeficiente de correlación de 0.567 con una significancia de 0.000 menor que 0.01, por lo que la comunicación terapéutica por parte del personal de enfermería es

percibida positivamente por los familiares, así como estas variables están correlacionadas directa y positivamente.

Begazo (27) Lima-Perú durante el año 2021, presentó su trabajo “Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021”. Con el propósito de conocer el nivel de comunicación terapéutica según la percepción de los familiares de pacientes pediátricos mediante una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 35 familiares utilizando un cuestionario como herramienta de recogida de datos, donde se obtuvo que la comunicación terapéutica se desarrolla a un nivel regular según el 54% de la muestra del estudio, porque en ocasiones la enfermera no aporta ninguna información sobre la situación del paciente.

Castillo y colaboradores (28) Trujillo - Perú durante el año 2020, efectuó una investigación sobre la “Comunicación terapéutica de la enfermera y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020”, teniendo el propósito de conocer cómo la comunicación terapéutica se relaciona con la adherencia al tratamiento, utilizando metodología descriptiva correlacional, con la participación de 116 pacientes VIH del servicio HAART como muestra. Donde se encontró que el 79% menciona que la comunicación terapéutica es buena, lo cual se vincula con el 76% de los pacientes que se adhieren al tratamiento, se demostró así una correlación entre las variables del estudio con el valor del Chi-cuadrado de 75,359, mayor que el valor tabular de 5,99, con un valor de significación asintótica menor que 0,05 ($P = 0,000$).

Delgado (29) Chiclayo – Perú durante el año 2020, realizó una investigación sobre la “Relación entre comunicación terapéutica y cuidados a pacientes postoperados del servicio de cirugía en el Hospital Regional docente las Mercedes-2019”, con el propósito de conocer cómo se relaciona la comunicación terapéutica con la atención al paciente, mediante una metodología descriptiva que constató que el 64,2% opina que la comunicación es regular, el 32,5% buena y solo el 2,5% que es buena. Asimismo, el 48,3% recibió una buena atención, el 46,7% dijo que fue regular y el 4,2% dijo haber recibido una mala atención. Por tanto, se demostró que

existe una correlación entre las variables de estudio; con un coeficiente de 0.383 de la prueba de Pearson.

El presente trabajo es importante porque nos va a permitir obtener un panorama claro de la realidad problemática, sabremos en qué medida la comunicación terapéutica está afectando la recuperación del paciente, así como su satisfacción, y con ello poder concientizar a los profesionales de la importancia de la comunicación terapéutica para su servicio, debido a que el paciente mayormente no puede calificar su servicio técnico por no tener el conocimiento sobre ello, es por lo cual su percepción más directa es el trato que recibe, tanto en la información, educación, como en los procedimientos curativos, y el apoyo emocional, es por lo cual importante demostrar la relación entre la comunicación terapéutica con satisfacción del paciente indicador principal de la calidad del servicio.

En cuanto a la **justificación** se justifica de manera **teórica** debido a que se presentara teoría e información analizada que permitirá explicar y conocer tanto la comunicación terapéutica como la satisfacción del paciente, lo que permitirá fundamentar la relación que se presente entre ellas, además de comprender la naturaleza de las variables de estudio.

De igual manera el estudio tiene un aporte **práctico** porque los resultados que se presente en el estudio permitirán conocer y concientizar de la importancia de la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, a través de la atención por el profesional de enfermería, siendo un problema actual, y con ello poder aportar en la elaboración de estrategias que disminuyan la incidencia de dicho problema.

De igual manera el estudio se justifica **metodológicamente**; porque se desarrollará a través de un enfoque cuantitativo siguiendo el camino metodológico descriptivo con el fin de estudiar a las variables bajo el método científico de la observación y el análisis, y poder comprobar la correlación que se presente entre las variables de estudio. Asimismo, el estudio presentará el uso de instrumentos de recolección de datos que serán evaluados (metodológica) tanto en confiabilidad como validez aplicada en un contexto nacional lo que servirá para otros estudios que busquen explicar el porqué de la disminución de la calidad de atención en el sistema de salud.

En cuanto a la **justificación social** el estudio concientizará de la importancia de la comunicación terapéutica en el caso de la satisfacción del paciente, y en los diversos procesos en la atención de los mismos, con el fin de mejorar el servicio ofrecido brindando un cuidado más humanizado y con una mejor información y comunicación beneficiando todo el proceso.

El trabajo en estudio tiene como objetivo general; Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021. Además de presentar objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica verbal y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021. Conocer la relación que existe entre la comunicación terapéutica no verbal y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio presenta un enfoque cuantitativo, el cual se desarrolla a través de la estadística y la medición numérica para obtener patrones de comportamiento de las variables estudiadas, con datos que se obtiene de una muestra específica (30). El estudio es tipo básico, debido a que su desarrollo comienza por la curiosidad, donde el objetivo es obtener el conocimiento de un fenómeno existente para poder relucir críticas mediante la observación y análisis de la situación en la cual se desarrolla el estudio (30).

El nivel de estudio es descriptivo correlacional, es de naturaleza analítica, en la que los estudios en profundidad ayudan a recopilar información durante la investigación, asimismo el aspecto correlacional es matemático, utiliza el coeficiente de correlación para medir estadísticamente la relación entre dos variables (30).

Diseño de investigación: Se utilizará el diseño no experimental de corte transversal, el cual se caracteriza porque no se manipulan de forma intencional las variables o fenómenos estudiados, sino que se observan en su contexto natural en un determinado tiempo y espacio (30).

2.2 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

La cual es un conjunto de individuos que presentan características similares en el estudio de fenómenos o variables, compartiendo tanto espacio como tiempo (30), en el presente trabajo académico se trabajará con la población total, será un total de 60 pacientes adultos que se atendieron en el Servicio de Emergencia - Clínica Jockey Salud - 2021.

MUESTRA

Según Hernández y colaboradores (30) la muestra es una fracción representativa la cual se toma de la población, para estudiar un fenómeno medible y común que experimenten, por lo que en el presente trabajo académico será un total de 60 pacientes que acuden al Servicio de Emergencia.

MUESTREO

Para nuestro estudio el muestreo es no probabilístico por conveniencia, ya que se aplicará la encuesta a todos los que estén presentes y que se encuentren de acuerdo en el momento de la aplicación (30).

CRITERIO DE INCLUSION

- Pacientes que deseen participar; voluntariamente y que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que se atiendan con regularidad en la clínica.
- Pacientes adultos entre 18 a 60 años
- Pacientes que hayan sido atendidos en el Servicio de Emergencia
- Pacientes capacidades cognitivas estables

CRITERIO DE EXCLUSION

- Pacientes que no deseen participar y que no hayan firmado el consentimiento informado;
- Pacientes que se atiendan recientemente en la clínica;
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que se atienden en otros servicios
- Pacientes con alguna incapacidad o trastorno cognitivo

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo académico tiene como variable principal Comunicación terapéutica, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Es un aspecto enfocado en los cuidados de enfermería es una parte esencial de dicho proceso, donde el objetivo principal es la satisfacción del paciente, lo que se logra entendiendo al paciente siendo empáticos conociendo sobre el proceso de su enfermedad sus miedos, a través del diálogo y la escucha activa (16).

Definición operacional: Es la comunicación e interrelación que se da entre el paciente y el profesional de enfermería en el cual se desarrolla en las siguientes dimensiones comunicación verbal y no verbal, lo cuales serán medidos por un cuestionario denominado "Cuestionario de comunicación terapéutica" de 12 ítems;

validada en la investigación nacional de **Tineo K. por juicio de expertos y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.834** (32).

Variable Dependiente: Satisfacción del paciente, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Es un estado subjetivo por lo que siente una persona ante un servicio que le brindan, la calidad de atención y la adecuada información que le brindan cuando la Salud, ya que es donde cada persona siente el nivel de satisfacción (17).

Definición operacional: Es la confrontación y percepción de lo que el paciente espera con el servicio que recibe, en el cual se desarrolla en las siguientes dimensiones técnico profesional, Confianza, educación al paciente, lo cuales serán medidos por un cuestionario denominado "Satisfacción del paciente" de 18 ítems. validada en la investigación nacional de **Echenique M, Cántaro K. por juicio de expertos y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.819.**

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta, la cual es muy utilizada en las investigaciones sociales, por su estructura ordenada para obtener la información deseada en el estudio de las variables de estudio (30).

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable Comunicación terapéutica, se utilizará un cuestionario que consta de 12 ítems divididas en dos dimensiones; comunicación verbal (6 ítems) y comunicación no verbal (6 ítems), es un instrumento de la autora **Tineo K. validada por juicio de expertos y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.834**, con alternativas de respuesta tipo Likert: siempre, a veces y no. Cuyo valor de la variable comunicación terapéutica es buena regular y mala. En el caso de la variable satisfacción del paciente, se utilizará un cuestionario que consta de 18 ítems de los autores **Echenique M, Cántaro K. validado en su estudio por juicio de expertos y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.819**, divididas en tres dimensiones; Técnico profesional (6 ítems); Confianza (9 ítems) y Educación al paciente (3 ítems) (32).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación en campo se procederá con la solicitud a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con lo cual se podrá solicitar al Director de la Clínica Jockey Salud la autorización para la aplicación de los instrumentos a los pacientes adultos que se atendieron en el Servicio de Emergencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en los meses agosto y septiembre del presente año. A cada paciente se les explicará los objetivos del estudio para motivarlos a participar, mediante el consentimiento informado para su debida participación. Completar el cuestionario para cada paciente llevará, en promedio, aproximadamente 25 minutos. Una vez finalizado el trabajo de campo, se revisará cada uno de las respuestas, filtrando la calidad de respuestas, codificando cada respuesta para poder realizar una base de datos que será procesado estadísticamente posteriormente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la realización del análisis estadístico de la variable de esta investigación se aplicará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

La información consignada en la recolección de datos se procesará en el soporte de paquete estadístico SPSS 25 de la última versión y de manera automatizada.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía

Viene a ser la capacidad de cada ser humano de deliberar sobre sus propósitos personales y de actuar según a las decisiones que puede tomar. Cada persona debe ser tratado con un ser autónomo y tienen derecho a la protección (31). Este principio se utilizará en este estudio al dirigirse al participante; el consentimiento informado es el documento que formaliza la participación de dichos participantes.

Principio de beneficencia

Este principio se refiere a realizar el bien, la obligación moral de realizar los actos en beneficio de todos. Curar el daño y promover el bienestar (31). Se les brindara información a los participantes de los beneficios y mejoras en favor de la calidad del servicio que se le ofrece.

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a no producir daño y a prevenir un posible daño; no provocar dolor, ni sufrimiento, no producir incapacidades (31). A cada participante se le explicará la forma de participación y no implicará ningún riesgo hacia su salud.

Principio de justicia

Este principio nos da a conocer si una investigación es o no ética, desde el punto de vista de justicia, valorar si cada acto es equitativo (31). Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto; manteniendo la ética necesaria.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																								
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			Noviembre			Diciembre		
	1	2	3	4	1	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Identificación del Problema			X	X																					
Búsqueda bibliográfica			X	X																					
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X																					
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																									
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X	X															
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X				X	X	X	X			X				X			X			
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X	X				X	X	X			X				X			X				
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos				X	X	X				X	X	X			X	X			X	X		X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información				X	X	X				X	X	X			X	X			X	X		X	X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio				X	X	X					X	X			X	X			X	X		X	X		
Elaboración de los anexos				X	X	X				X	X	X			X	X			X	X		X	X		
Aprobación del proyecto							X							X				X			X		X		
Presentación al comité de ética							X							X				X			X		X		
Ejecución del estudio							X							X				X			X		X		
Redacción del informe final:							X							X				X			X		X		

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	Ctd.	Junio	julio	Ago.	Set	TOTAL
REC. HUMANOS						
Técnico en digitación	1	50	50	50	50	200.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO						
Textos	4	100	20	100	80	300.00
Internet	1			99		99.00
Otros						
MATERIAL DE IMPRESIÓN						
Impresiones y copias	Estimado	50	50	50	50	200.00
USB	2	20	20			40.00
MATERIAL DE ESCRITORIO						
Papel bond A4 80 gramos	2 millar	14.5	14.5	14.5		43.5
Papelotes cuadriculados	4				2	2.00
Cinta Adhesiva	2		4			4.00
Lápices	10	10				10.00
Plumones	3	3		3		9.00
SERVICIOS						
Comunicaciones	Estimado	20	10	10	10	50.00
Movilidad y Viáticos	Estimado	20	50	30	100	250.00
Imprevistos	Estimado				100	100.00
Total, costo		287.5	218.5	356.5	392	1307.5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Situación de la Enfermería en el Mundo - 2020: Resumen de Orientación. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [citado 18 de Junio 2021] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
2. New Medical Economics. Comunicación terapéutica enfermera/paciente y adherencia al tratamiento. [Internet] 2021 [citado 19 de Junio 2021] Disponible en: <https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/comunicacion-terapeutica-enfermera-paciente-y-adherencia-al-tratamiento/>
3. Suárez L, Rodríguez S, Martínez A. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 ago. [citado 19 de junio 2021]; 40(4): 1002-1010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es.
4. Ayuso D, Colomer A, Herrera I. Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. Rev. Enfermería Intensiva [Internet] 2017 [citado 20 de Junio 2021] 28(3) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239916300773>
5. OPS. Atención primaria en salud. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] 2020 [citado 18 de Junio 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
6. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Rev. Investigación Esc. Anna. Nery [Internet] 2020 [citado 21 de Junio 2021] 24 (2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es>
7. Coelho MMF, Miranda KCL, Melo RCO, Gomes LFS, Monteiro ARM, Moreira TMM. Use of a therapeutic communication application in the Nursing undergraduate program: randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem[Internet] 2021 [citado 21 de Junio 2021] 29 (1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jyqj6sVfQpKdhzZnXCDFPsK/abstract/?lang=es>

8. Fariño J, Cercado A, Vera E, Valle J, Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Rev. Espacios [Internet] 2018 [citado 21 de Junio 2021] 39(32) <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
9. Paredes C. Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de Neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil. Ecuador [Tesis de Maestría] [citado 22 de Junio 2021]. Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43203>
10. 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 [citado 22 de Junio 2021]; 20(61): 363-394. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.417451>.
11. MINSA. Informe de los resultados de la encuesta de usuarios externos metodología servqual, 2020. Ministerio de salud/hospital Herminio valdizan, Lima. [internet]. 2020 [citado 22 de Junio 2021]; http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf
Disponible en:
12. Carhuas C. Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016. Universidad César Vallejo. Perú. 2017. [Tesis de Maestría] [citado 22 de Junio 2021]. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15013/Carhuas_LCD.pdf?sequence=1
13. Ascencio F. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015. Rev. RIEPG [internet]. 2017 [citado 25 de Junio 2021];6(1):19-27. Disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/epg/index.php/investigaciones/article/view/29>
14. Reyes G. Competencias de comunicación en enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Domingo Olavegoya- Jauja, 2018. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo.2018. [Tesis de titulación] [citado 25 de Junio 2021]. Disponible de:

<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/737/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Bazan M. Autopercepción de los estudiantes sobre el uso de técnicas de comunicación terapéutica durante la práctica clínica de la asignatura enfermería en salud mental y psiquiatría en una universidad pública, Lima 2019. [Tesis de titulación]. [citado 27 de junio 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16704>
16. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCl., una revisión de tema. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. 2017. [Tesis de titulación]. [citado 28 de junio 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILIDAD.pdf>
17. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2017 [citado 28 de junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1.
18. Vargas I, Soto S, Hernández M, Campos S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Sep [citado 28 de junio 2021]; 46(3): e1575. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015&lng=es. Epub 25-Nov-2020.
19. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev enferm Herediana [Internet]. 2016 [citado 29 de junio 2021] 9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
20. González C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. [Tesis de titulación] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [citado 30 de junio 2021]. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf

21. Martín M, Rico N, Romero L. Satisfacción del paciente con Enfermedad Renal Crónica Avanzada en consultas externas de Nefrología. *Revista Enfermería Docente* [Internet]. 2020 [citado 1 de julio 2021]; 1(112) 22-27 Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/Satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20con%20Enfermedad%20Renal%20Cr%C3%B3nica.pdf>
22. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín ÁJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Pública (Bogotá)* [Internet]. 2018 [citado el 2 de junio de 2022];20(2):254–7. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
23. Fariño J, Cercado A, Vera E, Valle J, Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista espacios* [Internet] 2018 [citado 1 de julio 2021]. 39(32). Disponible de: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
24. Mejillones M, Mendoza V. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil". Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas carrera de enfermería. 2017. [Tesis de titulación] [citado 1 de julio 2021]. Disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>
25. 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 [citado 5 de julio 2021]; 20(61): 363-394. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es. DOI <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.417451>.
26. Arango E. Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción del familiar del paciente postoperado. Servicio de Cirugía Hospital II Lima Norte Callao. 2018 [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021 [citado 5 de julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5309>

27. Begazo M. Comunicación terapéutica de enfermería percibida por el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021. [Tesis de segunda especialidad] Lima: Universidad Peruana Unión; 2021 [citado 5 de julio 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4486/Marita_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Castillo P, Saldaña A. Comunicación terapéutica de la enfermera y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 6 de julio 2021]. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56083/Castillo_MPL-Salda%c3%b1a_AAC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Delgado L. Relación entre comunicación terapéutica y cuidados a pacientes postoperados del servicio de cirugía en el Hospital Regional docente las Mercedes-2019. [Tesis de titulación] Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2020 [citado 6 de julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7794/Delgado%20Meneses%2c%20Loana%20Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
31. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet].;1–24. Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
32. Tineo K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [citado 18 de Abril 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1235>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	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
Comunicación terapéutica	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa	Es un aspecto enfocado en los cuidados de enfermería es una parte esencial de dicho proceso, donde el objetivo principal es la satisfacción del paciente, lo que se logra entendiendo al paciente siendo empáticos conociendo sobre el proceso de su enfermedad sus miedos, a través del diálogo y la escucha activa. (16)	Es un proceso por el cual el profesional de enfermería brinda una atención individualizada donde ejerce una interacción entre el paciente-enfermera.	comunicación verbal	Tipo de lenguaje Claridad y velocidad vocal Credibilidad vocal Fluidez del habla Tono de voz Duración del habla	1-6	Buena Regular Mala	Buena (28-36) Regular (20-27) Mala (12-19)
	Escala de medición: ordinal			Comunicación no verbal	Postura corporal y gestos Expresión facial Contacto visual Contacto físico Escucha activa	7-12		
Satisfacción del paciente	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa	es un estado que se produce dentro de la persona en base a los que percibe de un servicio comparándolo con lo que esperaba, siendo en el caso de salud su percepción sobre la calidad del servicio, la información que se le brinda, etc., ya que es donde cada persona siente el nivel de satisfacción. (17)	Es la contraposición de la expectativa del paciente en referencia con el servicio que recibe.	Técnico profesional	Conocimientos Procedimientos Habilidad Destreza	1-6	Alta Media Baja	Alta (54-72) Media (36-53) Baja (18-35)
	Escala de medición: ordinal			Confianza	Empatía Comprensión Apoyo emocional Respeto	7-15		
				Educación al paciente	Orientación Prevención Intervención	16-18		

Cuestionario para medir la comunicación terapéutica

VERBAL

1. ¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

2. ¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

3. ¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

4. ¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

5. ¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

6. ¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

NO VERBAL

7. ¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

8. ¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

9. ¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

10. ¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

11. ¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

12. ¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?

- a. No ()
- b. A veces ()
- c. Si ()

Cuestionario para medir la variable "Satisfacción del paciente"

Siempre	Casi Siempre	A Veces	Nunca
4	3	2	1

N°	ITEMS	4	3	2	1
DIMENSION TÉCNICO PROFESIONAL					
1	La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas.				
2	La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizan.				
3	La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento.				
4	La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar				
5	La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud.				
6	Existe una buena comunicación con la enfermera				
DIMENSION CONFIANZA					
7	La enfermera se muestra contenta cuando le atiende.				
8	Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera.				
9	La enfermera es capaz de entender cómo se siente				
10	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar de sus problemas.				
11	La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas				
12	La enfermera está tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted.				
13	La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes				
14	Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.				
15	Se siente discriminado o marginado por la enfermera.				
DIMENSION EDUCACIÓN AL PACIENTE					
16	La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible				
17	La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.				
18	La enfermera explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.				

Anexo C. 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 y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia - Clínica Jockey Salud - 2021.

Nombre del investigador principal: Hidalgo García Rocío.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica Jockey Salud 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a HIDALGO GARCIA ROCIO autora del trabajo (teléfono móvil N° 947925968) o al correo electrónico: hidalgoliliana163@gmail.com

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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
HIDALGO GARCIA ROCIO	
Nº de DNI	Firma
404747623	
Nº teléfono móvil	
947925968	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
HIDALGO GARCIA ROCIO	
Nº de DNI	Firma
404747623	
Nº teléfono	
947925968	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	Firma o huella digital
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

ROCIO HIDALGO

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%