



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL  
PACIENTE, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL  
MARÍA AUXILIADORA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Azucena del Pilar Oxa Salvador**

**Rosa Milagros Loayza Quispe**

Tesis desarrollada para optar el Título de  
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dr. Ambrocio Teodoro Esteves Pairazaman

Código Orcid N° 0000-0003-4168-0850

Chincha, Ica, 2021

**Asesor**

DR. AMBROCIO TEODORO ESTEVES PAIRAZAMAN

**Miembros del jurado**

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación está dedicado en memoria de nuestros hermanos Marcos y Alberto, que en vida nos dejaron el mejor de ejemplo de superación.

### **Agradecimiento**

A nuestros padres, los docentes de la Escuela de Posgrado del programa de enfermería de la Universidad de Autónoma de Ica, por compartir las experiencias y orientaciones. Asimismo, al Dr. Ambrocio Teodoro Esteves Pairazaman, quien supo guiarnos en cada proceso de investigación de manera significativo y pertinente.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

**Material y método:** Estudio fue tipo básica, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental, la población fue muestral de 80 pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora, 2021, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 12 ítems para la comunicación terapéutica y de 18 ítems para la variable satisfacción del paciente. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman.

**Resultados:** Se encontró que los pacientes en un 13.75% perciben una comunicación terapéutica en un nivel deficiente, regular según el 56.25% y según el 30.00% eficiente, por otro lado, se encontró que en su mayoría el 53.75% presenta una satisfacción alta en referencia al servicio y a la comunicación con el profesional de enfermería, el 31.25% satisfacción muy alta y el 15% una satisfacción baja.

**Conclusiones:** Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, según la correlación de Spearman de 0.767 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

**Palabras clave:** Comunicación terapéutica, satisfacción, paciente, confianza.

## **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between therapeutic communication and patient satisfaction, Hospitalization Service, Hospital María Auxiliadora, 2021.

**Material and method:** The study was a basic, descriptive, correlational type, of transverse cut and of non-experimental design, the population was sampled of 80 patients of the Hospitalization service of the Hospital María Auxiliadora, 2021, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 12 items for therapeutic communication and 18 items for the variable patient satisfaction. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used.

**Results:** It was found that patients in 13.75% perceive a therapeutic communication at a deficient level, regular according to 56.25% and according to 30.00% efficient, on the other hand, it was found that most 53.75% present a high satisfaction in reference to the service and communication with the nursing professional, 31.25% very high satisfaction and 15% a low satisfaction.

**Conclusions:** There is a significant relationship between therapeutic communication and patient satisfaction, Hospitalization Service, Hospital María Auxiliadora, 2021, according to Spearman's correlation of 0.767, representing this result as moderate with a statistical significance of  $p=0.000$  being less than 0.01.

**Keywords:** Therapeutic communication, satisfaction, patient, trust

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del Problema	
2.2 Pregunta de Investigación General	
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	15
2.4 Justificación e importancia	16
2.5 Objetivo General	16
2.6 Objetivos Específicos	17
2.7 Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco conceptual	31
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	33
4.2 Diseño de la Investigación	33
4.3 Población y muestra	34
4.4 Hipótesis general y específicas	35
4.5 Identificación de las variables	35
4.6 Operacionalización de Variables	37
4.7 Recolección de datos	38
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	40
5.2 Interpretación de resultados	47

VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	
6.2	Comparación resultados con marco teórico	
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
	ANEXOS	68
	Anexo 1: Matriz de consistencia	69
	Anexo 2: Instrumento de medición	71
	Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	74
	Anexo 4: Base de datos SPSS	76
	Anexo 5: Documentos administrativos	82
	Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	84
	Anexo 7: Otras evidencias	85



## ÍNDICE DE CUADROS Y FIGURAS

### ➤ CUADROS

		Pág.
Cuadro 1	Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.	40
Cuadro 2	Comunicación terapéutica según dimensión verbal.	41
Cuadro 3	Comunicación terapéutica según dimensión no verbal.	42
Cuadro 4	Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.	43
Cuadro 5	Satisfacción del paciente según dimensión técnico profesional.	44
Cuadro 6	Satisfacción del paciente según dimensión confianza.	45
Cuadro 7	Satisfacción del paciente según dimensión educación al paciente.	46
Cuadro 8	Prueba de normalidad	48
Cuadro 9	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente.	49
Cuadro 10	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional.	50
Cuadro 11	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y la confianza.	51
Cuadro 12	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente.	52
Cuadro 13	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente.	53
Cuadro 14	Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente.	54

## ➤ FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.	40
Figura 2	Comunicación terapéutica según dimensión verbal.	41
Figura 3	Comunicación terapéutica según dimensión no verbal.	42
Figura 4	Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.	43
Figura 5	Satisfacción del paciente según dimensión técnico profesional.	44
Figura 6	Satisfacción del paciente según dimensión confianza.	45
Figura 7	Satisfacción del paciente según dimensión educación al paciente.	46

## I. INTRODUCCIÓN

En los servicios de salud se presenta muchos problemas entorno a la comunicación entre los profesionales de salud y los pacientes, lo que causa mucha insatisfacción en ellos, donde la deficiencia de la información sobre los diagnósticos o algún proceso en referencia a la enfermedad, genera un retraso en los tratamientos y la presencia de complicaciones. Siendo otro de los problemas que la mala comunicación entre el paciente y el profesional logra que los pacientes olviden las indicaciones perjudicando su recuperación. Es por ello que el profesional en enfermería debe poseer ciertas características como parte de un ser intelectual en donde fundamenta sus pensamientos analíticos y habilidades en lo científico, con lo que controla sus propias funciones, lo que le genera seguridad y responsabilidad además de confianza de sí mismo, teniendo como esencia la protección, la asistencia y la conservación de la salud de los sujetos. En donde la salud emocional de los pacientes es tan esencial como las físicas, lo que repercute en el nivel de colaboración del paciente durante el tratamiento, debido a que los objetivos se centran en el cuidado de la salud, así como la satisfacción del paciente el cual se logra cumpliendo con sus expectativas.<sup>1</sup>

Cabe decir que la comunicación terapéutica es más que un proceso comunicativo que se dan entre el profesional de enfermería y el paciente, es la esencia de la profesión y relevante para el cuidado o intervención donde es primordial para mantener una posición de ayuda eficaz y terapéutica y terapéutica de manera continua.

Es por lo cual el objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaborará de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I, se encuentra la introducción del presente proyecto de investigación.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Finalmente se considera en el capítulo V, los resultados e interpretación, capítulo VI, el análisis de los resultados y comparación; por último, las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas, así como a los anexos.

*Las autoras.*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Actualmente la comunicación entre los seres humanos es una actividad de vital importancia, el cual es un constante intercambio de información entre dos o más individuos, teniendo por medio el lenguaje tanto verbal como no verbal. Asimismo, desarrollar una buena comunicación es de vital importancia en las relaciones sociales incluidas las laborales, lo que permite y aporta en el logro de objetivos y metas, tanto a nivel individual como de organización.<sup>2</sup>

La satisfacción de los usuarios de salud es relevante en la medición de la calidad de atención que se le brinda, lo que brinda información si se ha tenido éxito con los procesos aplicados y así lograr los estándares deseados, por lo que actualmente la medición de la calidad a través de la opinión de los pacientes es más frecuente, esto con el propósito de realizar correcciones al sistema o servicio ofrecido.<sup>2</sup>

Una adecuada comunicación terapéutica propicia un clima de confianza y empatía en el que el paciente puede manifestar dudas e inquietudes. Por el contrario, la falta de comunicación genera incertidumbre y desconfianza en el paciente y genera efectos negativos que afectan la recuperación y el afecto de bienestar, lo que conduce a la insatisfacción en él.<sup>3</sup>

La satisfacción de los pacientes es un elemento clave en la calidad de atención, asimismo es un tema de interés creciente por lo que se relaciona con el incremento de quejas por parte de las personas atendidas donde el principal problema es el trato no humanizado y la falta de información por parte de los profesionales de salud. Asimismo, esto permite medir con cuanta calidez atiende el profesional de enfermería y la capacidad que se tiene para satisfacer las necesidades de los pacientes.<sup>3</sup>

El ingreso de un paciente en un hospital supone un cambio en el bienestar emocional, acompañado del estado de salud y una pérdida parcial de autonomía, que es responsabilidad de los profesionales sanitarios. Cuando el proceso de hospitalización incluye una serie de reglas, ya sean visitas, aislamiento de familiares, cambios de rutina y actividades. Generar en el paciente la necesidad de comunicarse y sentirse cómodo en el lugar donde se encuentra, por ser el profesional de la salud más cercano, a menudo se considera un gran obstáculo para las enfermeras debido a una variedad de factores, ya sea estrés laboral, múltiples funciones, largo tiempo. jornada laboral, rutina, agotamiento físico, entre otros.<sup>4</sup>

El déficit en la información de los procedimientos aplicados a los pacientes, provoca que haya retraso en la atención oportuna y la aplicación del tratamiento adecuado y mayor incidencia a complicaciones, por lo que la falta de información puede hacer que el paciente olvide las instrucciones. Al respecto se ha demostrado que una buena comunicación e interacción con el paciente por parte de la enfermera garantiza que se adopte los tratamientos y medidas preventivas por parte de los usuarios de salud.<sup>4</sup>

A nivel nacional, en Huancayo; se encontró en un estudio realizado por Reyes G, y que a través de sus resultados muestran que las competencias de comunicación en enfermería a la percepción de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja es medio (65.5%) y respecto a la satisfacción del paciente según se da en un nivel medio con 69.1%.<sup>5</sup>

A nivel local, el estudio se realizará en el Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, donde se ha observado que los pacientes postoperatorios son atendidos en el servicio de cirugía del hospital, donde se dispone de 35 camas para su recuperación y posterior alta. En general, serán de dos a cinco días para recibir el alta, dependiendo del curso de su cirugía o las complicaciones que haya tenido. En este contexto, se observó que las enfermeras tienen una sobrecarga laboral por escasez de personal, estrés, fatiga, agotamiento, tratamiento exclusivamente terapéutico y falta de

comunicación en la atención al paciente, poca empatía por las enfermeras con los pacientes expresando sus sentimientos, observándose una actitud negativa cuando luego de que se les pregunte sobre su situación, la falta de contacto físico y gestos de apoyo que muestren interés o empatía de la enfermera, como mirar triste, preocupado, sin interés y comprensión de la ansiedad que puede estar experimentando; no les dé confianza en la comunicación, no los escuche con atención, no intente ayudarlos a lidiar con sus emociones, desesperación y miedo; Por tanto, es importante saber qué perciben los pacientes sobre la comunicación terapéutica de la enfermera; con lo que se consigue una mejor y más corta estancia hospitalaria.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora 2021?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?

¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?

¿Qué relación existe entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?

¿Qué relación existe entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?

## 2.4. Justificación e importancia

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

**Justificación teórica:** El estudio se justifica de forma teórica debido a que se presenta teoría e información analizada que permite explicar y conocer tanto la comunicación terapéutica como la satisfacción del paciente, lo que permite fundamentar la relación que se presente entre ellas, además de comprender la naturaleza de las variables de estudio.

**Justificación práctica:** Los resultados que se presente en el estudio permiten 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.

**Justificación metodológica:** El estudio presentar el uso de instrumentos de recolección de datos que fueron evaluados tanto en confiabilidad como validez aplicado 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.

### **Importancia**

El estudio es importante porque al obtener un panorama claro de la realidad problemática sabremos en qué medida la comunicación terapéutica está afectando la recuperación del paciente y con ello su satisfacción, logrando con ello recomendar acciones que disminuyan esta incidencia.

## 2.5 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.



## 2.6 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Identificar la relación que existe entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Identificar la relación que existe entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

## 2.7. Alcances y limitaciones

### Alcances

**Alcance social:** Pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora, 2021.

**Alcance especial o geográfico:** La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, Av. Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores, en el Hospital María Auxiliadora.

**Alcance temporal.** La investigación se efectuó en el año 2021.

**Alcance metodológico:** El estudio se desarrolla a través del enfoque cuantitativo y del diseño no experimental.

### Limitaciones

Parte de las limitaciones fue la entrevista con los pacientes ya que se hizo de manera presencial con las normas de bioseguridad vigente en pequeños grupos por lo que tomo varios días, pero se pudo realizar la recolección de datos esperada, otra de las limitaciones fue el tema económico puesto que el estudio fue

autofinanciado, pero con el apoyo de algunos familiares se puedo cubrir todos los gastos posibles en el estudio.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Internacional**

Paredes C. (2019) en Ecuador realizo su investigación “Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil”., con el propósito de poder definir el nivel de la comunicación terapéutica que se produce entre el profesional de enfermería y las madres de recién nacidos, a través de una metodología cualitativa y una entrevista a cuatro madres de donde se obtuvo que la mayoría de madres tenía problemas en la comunicación terapéutica por un tema de tiempo porque trabajaban, lo que les provoca preocupación, por otro lado se encontró que en la relación terapéutica la comunicación verbal fue el elemento principal para que la enfermera pueda comunicarse con la madre donde se observó un manejo adecuado de las emociones pero también se encontró una falta de información hacia las madres, porque no fue suficiente ni se entregó materiales informativos; por lo que se evidenció que la comunicación terapéutica presento deficiencias y las madres presentaron una satisfacción regular.<sup>6</sup>

Olmos A. (2017) en España realizó su trabajo titulado “Eficacia de la comunicación y relación terapéutica enfermera en el cuidado paliativo de las personas adultas en situación de final de vida”, teniendo como propósito el análisis del nivel de eficacia de la comunicación terapéutica en el proceso final de vida, a través de una metodología analítica en la consulta de varios buscadores de artículos, en donde se encontró elementos como la formación, la experiencia y el entorno como factores que influyen en el desarrollo de la comunicación terapéutica. Pero también se encontraron aspectos personales como el desarrollo profesional y ajenos como la relación con el paciente y sus familiares. Por lo que se evidenció

que la comunicación terapéutica es esencial en el trato y relación con el paciente en etapa final de vida.<sup>7</sup>

Rincon C. (2017). Colombia, realizó una investigación sobre “La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI”, teniendo como propósito de identificar la comunicación terapéutica y como ello se considera parte del cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos, a través de una metodología analítica de artículos con las búsquedas en los diferentes motores como Scielo, Dialnet, EBSCOhost, Scopus, Google Académico; entre otros, en donde se encontró que la comunicación terapéutica es un elemento importante del cuidado humanizado porque permite conocer mediante ella las necesidades de los pacientes que no solo expresan verbalmente sino también de manera gestual o no verbal.<sup>8</sup>

Mejillones M, Mendoza V. (2017) Guayaquil en Ecuador, realizo su trabajo sobre la “Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias”, con el propósito de analizar la relevancia de la comunicación terapéutica, a través de una metodología descriptiva y la participación de 15 profesionales de enfermería, en donde se encontró que el 69% tiene conocimiento sobre la comunicación terapéutica, de igual manera hace 3 años el 54% realizo una capacitación al respecto, el 62% tiene conocimiento sobre los procesos en la relación terapéutica, los cuales brinda 2 horas en la aplicación de la comunicación terapéutica con los pacientes, el 92% tienen la seguridad de conocer tanto técnicas como las fases en el desarrollo de la comunicación terapéutica.<sup>9</sup>

Almendariz E. (2016) Ambato - Ecuador realizo su estudio de las “Estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del paciente en la sala de recuperación del Hospital Provincial Francisco de Orellana”;

teniendo como propósito el poder medir el nivel de la comunicación terapéutica, a través de la observación directa de los elementos que influyen en la comunicación terapéutica, por lo que se entrevistó además a profesionales de enfermería, en donde se evidencio que el nivel de comunicación según el 48% es baja y esto se debe a factores personales de la enfermera como la preparación o falta de trato humanizado, lo cual debería ser incrementando para mejorar la atención y cuidado del paciente y sus bienestar.<sup>10</sup>

### **Antecedentes nacionales**

Arango E. (2019). Lima Perú, realizó su trabajo titulado “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”, teniendo como propósito conocer como la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción de los familiares de pacientes en post operación, mediante una metodología descriptiva y cuantitativa con la participación de 80 familiares en donde se encontró que las variables se relacionan directamente con un coeficiente de correlación de 0.567 significativo al 0.001, por lo que se evidencia que la comunicación terapéutica se relaciona positivamente con la satisfacción del familiar.<sup>11</sup>

Paucar M, Quispe T. (2019). Huancavelica-Perú, realizaron su trabajo titulado: “Habilidades de comunicación en las enfermeras (os) y percepción de los pacientes en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental Huancavelica, 2019”, teniendo como propósito el identificar la habilidad en la comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con la percepción de los pacientes en referencia a dicha comunicación, a través de una metodología descriptiva correlacional con la participación de 25 profesionales de enfermería y 25 pacientes, en donde se encontró que el 64% de los profesionales son mujeres y el 44% tiene entre 11 a 14 años de servicio, por otro lado el 56% de pacientes son mujeres teniendo como edad promedio 60 años en el 36%, en el caso de la percepción del paciente el 72% refirió que la comunicación terapéutica se desarrolla de manera empática, el 84% dijo que es eficaz, por lo que se

evidencio que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un resultado de Chi cuadrado de 5.218 con una significancia de 0.000.<sup>12</sup>

Leiva L. (2017). Lima Perú. Realizó su trabajo titulado: “Comunicación terapéutica y satisfacción de necesidades del paciente en quimioterapia ambulatoria, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017”, teniendo como propósito conocer la relación que se presenta entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las necesidades de los pacientes, mediante una metodología descriptiva y correlacional con la participación de 208 pacientes, en donde se encontró que la comunicación terapéutica en un 28.37% en un nivel bueno, el 54.33% lo percibe como regular y el 17.31% lo percibe en un nivel malo, asimismo el 26.44% presenta una satisfacción alta, el 52.88% media y el 20.67% presento una satisfacción baja, por lo que se evidencio que las variables de estudio se relacionaron de manera directa, con un resultado e correlación de 0.537 significativa al 0.001.<sup>1</sup>

Dávila A. (2017). Chachapoyas Perú, realizo su trabajo titulado: “Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017”, teniendo como propósito conocer el nivel de la comunicación terapéutica desde la perspectiva de los pacientes, mediante una metodología cuantitativa y descriptiva, con el apoyo de 122 pacientes, en donde se encontró que el 71.3% menciona que la comunicación terapéutica es baja y el 28.75 refirió que se desarrolla en un nivel medio, en el caso de la empatía el 70.5% refirió que se desarrolla en un nivel bajo, 27% medio y el 2.5% lo percibió en un nivel alto; en el caso del respeto la mayoría lo percibió en un nivel bajo con un 54.96% al igual que la escucha activa con un 54.9%, o como el caso de las emociones del paciente donde la comunicación se percibió en un nivel bajo con un 57.4%, por lo que se evidencio que la comunicación terapéutica se

presenta en un nivel bajo a medio según la percepción de los pacientes.<sup>13</sup>

Carhuas C. (2017). Lima Perú. Presento su trabajo “Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016”, teniendo como propósito definir la relación entre la comunicación y la satisfacción del usuario, mediante una metodología descriptiva y causal con la participación de 60 usuarios a quienes se les aplico cuestionarios para medir las variables altamente confiables de donde se pudo obtener que existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario con una significancia de chi cuadrado de 0.026.<sup>2</sup>

### **3.2. Bases teóricas**

#### **3.2.1 Comunicación terapéutica**

La comunicación es un elemento que tiene varios significados dependiendo en el contexto en el cual se desarrolla. Se podría definir como un intercambio de información que se produce entre dos individuos o más mediante palabras o intercambios ideológicos, asimismo la comunicación requiere métodos como le habla, la escucha activa, la lectura y la escritura, pero también es una forma de comunicarse actividades como el baile, el canto, la pintura etc., porque transmiten una información específica. Además, las personas transmiten la información mediante gestos o expresiones del cuerpo además de la forma verbal<sup>13</sup>.

Asimismo, la comunicación es un elemento esencial en el trabajo de enfermería, debido a que si una enfermera tiene la capacidad de comunicarse de manera efectiva con el paciente hay mejores posibilidades de favorecer la salud del paciente identificando de manera oportuna las necesidades del mismo, además mediante la comunicación se genera mejores relaciones con los pacientes ganando su confianza, con el fin de disminuir los problemas legales

en relación a su trabajo, por lo que la comunicación es la parte esencial en la relación enfermera paciente<sup>13</sup>.

Por otro lado, la comunicación terapéutica es un tipo de comunicación que se desarrolla en relación del proceso de cuidado que se brinda a un paciente o una persona que necesita de ayuda, asimismo representa un nuevo enfoque en el cuidado de enfermería, ya que es importante como la enfermera se comunica con el paciente, así como la forma en que lo hace, así como comprender la experiencia del paciente con la enfermedad, su sufrimiento, etc. La relación terapéutica que se produce entre el paciente y la enfermera es la base para los demás procesos de su cuidado y atención<sup>8</sup>.

Por otro lado, se le considera a la comunicación terapéutica como una relación entre el profesional y el paciente, su familia o ambos, que tiene repercusión directa en los objetivos de la misma, y que por lo tanto su establecimiento o mantenimiento representan un objetivo por sí mismo para el profesional. Asimismo, es el rol de ayuda, escucha y diálogo que debe de desempeñar el profesional de enfermería estableciendo que el centro de atención es el paciente, por lo cual su narrativa, lo que dice, cómo lo dice y la experiencia de este respecto a la enfermedad debe ser en base la paciente<sup>14</sup>.

La comunicación terapéutica pertenece al papel autónomo de la enfermera y requiere un pensamiento específico. Antes de cada intervención, la enfermera reflexiona y pregunta en qué situación se encuentra el paciente y cuáles serían los objetivos de una intervención en ese momento en particular<sup>15</sup>.



## **Dimensiones de la comunicación terapéutica**

### **Comunicación verbal**

También conocida como comunicación lingüística la cual se basa en el desarrollo de palabras como elementos principales, pero no puede producirse sola ya que es necesario elementos como la comunicación no verbal, la habilidad para escuchar y el poder de discernimiento, con el fin de que la comunicación se desarrolle de una manera efectiva, asimismo la comunicación tiene que ser fluida y bidireccional, además de producirse en un solo canal debido a que diferencias en los caracteres pueden provocare confusión<sup>16</sup>.

De la misma manera se menciona que este tipo de comunicación está vinculada con la palabra hablada, el desarrollo de signos orales y fonológicos, además del tono de voz, donde es esencial en el desarrollo de expresar las inquietudes y la forma en que nos dirigimos a los demás<sup>17</sup>.

También este tipo de comunicación se conocer como la que se efectuó a través del uso de los elementos lingüísticos, lo que se caracterizan por unir una imagen con un objeto<sup>18</sup>.

### **Parte de los componentes de la comunicación verbal son<sup>16</sup>:**

Tipo de lenguaje: Es un elemento base de la comunicación el cual se desarrolla a través de una serie de símbolos tanto a nivel verbal como no verbal, que es característico de la comunicación de un grupo específico.

- Duración del habla: lo cual se puede alargar dependiendo del asertividad de quien comunica o el interés de las partes, pero una duración muy larga puede causar ansiedad es por lo que se tiene que producir un intercambio de información de forma recíproca.

- Tono y voz: el cual debe producirse en un nivel moderado donde en ambas partes del proceso comunicativo se realice en el mismo tono. Cabe decir que la voz del humano es una serie de sonidos que se producen por el uso de las cuerdas vocales, y dependiendo del tono de voz se puede expresar; ira, felicidad, etc.

- Fluidez o perturbaciones del habla: Las dudas, los comienzos en falso y las repeticiones son bastante habituales en las conversaciones. Sin embargo, los trastornos del habla excesivos pueden causar inseguridad, incompetencia, poco interés o ansiedad. Estos trastornos van acompañados de otros componentes paralingüísticos: Silencio, palabras sin sentido, entre otras.
- Claridad y velocidad vocal: Es una cualidad de la articulación que se acciona de manera correcta a través del buen uso del maxilar inferior, la lengua y los labios que permiten que se produzca una dicción correcta. La persona que pretende ser asertiva debe hablar con claridad con el fin de que su receptor pueda efectuar una comprensión satisfactoria sin tener que recurrir a otros medios, por lo que el lenguaje debe ser sencillo, pausado y rápido.
- Preguntas: Una pregunta puede ser una frase lingüística utilizada para realizar una solicitud de información. Son esenciales para tener una conversación, obtener información y mostrar interés en lo que dice el otro.

### **Comunicación no verbal**

Este tipo de comunicación aporta en el intercambio de información entre personas de diferentes idiomas. Asimismo, esta comunicación consiste en generar un mensaje sin la necesidad del medio lingüístico, se utiliza otros elementos como las expresiones del rostro, el cuerpo, el contacto visual, el tacto, entre otros<sup>16</sup>.

De la misma forma, la comunicación no verbal tiene lugar durante un proceso de comunicación interpersonal: movimientos faciales y corporales que la persona asume "inconscientemente" durante el acto comunicativo. En esta forma de comunicar sacamos conclusiones sobre los sentimientos, actitudes, comportamientos, etc., de la otra parte. La comunicación no verbal nos brinda información que no recibimos de manera oral; una persona puede expresarnos que se siente bien, verbalmente y al mismo tiempo con una sonrisa irónica nos muestra su verdadero estado emocional<sup>17</sup>.

También se menciona que la comunicación no verbal se refiere a la forma en que se dice el mensaje. Asimismo, es cualquier comunicación en la que el significado de las palabras no es esencial, pero puede relacionarse con el tono de voz o la velocidad del habla. La comunicación no verbal incluye cualquier mensaje que se transmita sin ningún medio lingüístico. Por tanto, no se considera comunicación no verbal, al lenguaje de señas o palabras escritas, sino las risas, los suspiros, gestos y cualquier comunicación vocal que pueda realizar una persona<sup>18</sup>.

**Parte de los componentes de la comunicación no verbal son<sup>16</sup>:**

La mirada: dentro de las interacciones del hombre las miradas son esenciales, los cuales indican el interés de comunicarse.

- Postura corporal: La postura del cuerpo es un reflejo de los que se pretende comunicar, por lo que es muy influyente en la comprensión del mensaje.

- La expresión facial: es un elemento esencial en la interacción social ya que nos refleja el estado emocional de la persona.

- Escucha activa: refleja el compromiso de la otra parte en el entendimiento del mensaje que se pretende comunicar.

### **3.2.2 Satisfacción del paciente**

Es un estado subjetivo de la persona que se genera en base a un sentimiento en reflejo de un servicio que se brinda, como la calidad de atención o una información esperada, es decir es un proceso cognitivo que se desarrolla ante la contraposición de lo que espera del servicio con lo que percibe en la realidad. Dada la satisfacción de que una institución o el personal que fue atendido tenga el mejor concepto, un hecho de que volverán por la forma en que han sido atendidos, la satisfacción también es una calificación ya que el contexto del alcance de la calidad. Hay diferentes tipos de personas que necesitan atención ya que no todas están satisfechas con el

servicio del centro de salud al que acudieron en busca de una buena atención<sup>19</sup>.

La satisfacción del usuario de salud, es una impresión de logro, sabiendo que sus propias necesidades han sido satisfechas, se relaciona con diferentes tipos de sentimientos que siguen el contexto de un servicio en particular. La satisfacción se asocia con sentimientos de alegría por los servicios que te hacen sentir bien y te hacen sentir cómodo. Asimismo, aquellos servicios que realmente sorprendan positivamente al consumidor pueden representar satisfacción. En algunas situaciones en las que eliminar algo negativo conduce a la satisfacción, el consumidor puede asociar una sensación de alivio con la satisfacción, como lo describen Bitner, Zeithaml y Gremler.<sup>20</sup>

De igual manera la satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. El nivel de satisfacción de los pacientes servirá para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y atención en salud de una forma holística o completa hacia el paciente<sup>21</sup>.

## **Dimensiones de la satisfacción del paciente**

### **Técnico profesional**

Hace referencia al conjunto de elementos de avances científicos y la capacidad de los profesionales, usando la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente o usuario, para un correcto diagnóstico y tratamiento, con acciones y procedimientos seguros<sup>22</sup>.

De igual forma, se trata del uso de tecnología con base científica en la atención del paciente, teniendo en cuenta la calidad ética, riesgo-beneficio, con medidas y procedimientos seguros, que se evalúa a través de indicadores, protocolos o normas. La enfermería en esta dimensión conduce a un desempeño profesional óptimo en todos los

procedimientos y técnicas, demostrando la competencia en la prestación de cuidados rápidos y continuos, previniendo los riesgos en el proceso<sup>23</sup>.

Es por ello que se menciona que el aspecto técnico de la enfermería se asocia a elementos protocolares y cumplimiento de normas en el desarrollo de los diferentes procesos en el cuidado y atención segura del paciente<sup>24</sup>.

### **Confianza**

Se le considera como la creencia de que una persona o grupo tiene la capacidad de lograr una acción determinada o influenciar en un resultado específico, por lo que se considera que la confianza es una hipótesis de los que se espera obtener, pero con un alto nivel de seguridad<sup>25</sup>. Asimismo el término de confianza se trata de una opinión favorable sobre lo que puede hacer una persona, o la seguridad de que un suceso puede ocurrir, es por ello que la confianza es una seguridad de que una persona tiene acerca de las conductas de otra persona<sup>26</sup>.

### **Educación al paciente**

Es parte esencial del trabajo de la enfermería es un componente sustancial, por lo que se tiene la consideración que la enfermera también tiene un papel de educador respecto a la salud del paciente. Asimismo, esta educación no solo forma parte del cuidado, sino que es parte de su gestión en las diferentes responsabilidades que tiene el personal de enfermería, las cuales requiere de innovación continua, estando a la par de las necesidades de la población<sup>27</sup>.

La función docente de la enfermera se relaciona principalmente con las actividades de educación para la salud. Para desempeñar el papel, las enfermeras deben cumplir con requisitos académicos como habilidades pedagógicas, siendo base en el desarrollo de su trabajo, pueden incentivar al paciente a tomar decisiones, respecto a su salud.<sup>28</sup>.

Asimismo, consiste en conseguir que la población adquiriera los conocimientos básicos de cuestiones sanitarias, necesarios para la prevención de enfermedades, los tratamientos en caso de urgencias, la nutrición adecuada, etc. Puede proporcionarse por medio de artículos u obras de divulgación, que nunca pueden sustituir el consejo directo del médico cuando se aplica a un caso concreto<sup>29</sup>.

### **3.2.3. Teoría de enfermería**

#### **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

Teoría producida por Jean Watson enfermera que tuvo su maestría en salud mental y psiquiatría en 1966 y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del Campus de Boulder<sup>30</sup>.

Dicha autora estudio el cuidado de enfermería a través de la filosofía del cuidado, además de un contexto espiritual, donde ve el cuidado como un proceso moral y ético, es decir el cuidado humanizado es esencial en una relación terapéutica entre la enfermera y el paciente, en base a ello menciono las siguientes premisas: <sup>30</sup>.

#### **Premisas Teóricas y Premisas Básicas de la Enfermería**

##### **Premisa 1.**

“El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de cuidado fue transmitida por la cultura de la profesión como una forma única de afrontar el entorno. La oportunidad que tuvieron las enfermeras de obtener una educación superior y de analizar, los problemas y cuestiones de su profesión, permitió a la enfermería conciliar su orientación humanística con los respectivos aspectos científicos.

### **Premisa 2.**

“La claridad de la acción de ayuda y de las emociones es el camino más adecuado para poder experimentar el lazo comprensivo entre la enfermera y el paciente”. Es por lo que la comprensión se define por la integración de esta relación terapéutica.

### **Premisa 3.**

“la sinceridad en la expresión de la enfermera influencia en la percepción de la calidad de su cuidado”, es por lo que el personal de enfermería que desea ser genuina debe trabajar con honestidad y sinceridad en su cuidado.

## **3.3. Marco Conceptual**

- 1. Comunicación:** La comunicación es la acción consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir información u opiniones distintas<sup>17</sup>.
- 2. Comunicación terapéutica:** Sucede en la interacción con el paciente dentro del rol profesional de enfermería: es la base de la enfermería<sup>25</sup>.
- 3. Satisfacción:** La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema<sup>30</sup>.
- 4. Paciente:** En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención<sup>21</sup>.
- 5. Salud:** La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo o a nivel objetivo<sup>28</sup>.
- 6. Empatía:** La empatía es la capacidad de percibir, compartir y comprender lo que otro ser puede sentir<sup>23</sup>.

7. **Amabilidad:** La amabilidad es el acto y/o comportamiento que realiza una persona con respeto y educación hacia otras personas. Amabilidad se define como “calidad de amable”, y una persona amable es aquella que “por su actitud amable, complaciente y afectuosa es digna de ser amada”<sup>16</sup>.
8. **Cortesía:** La cortesía es un comportamiento humano de buena costumbre; en la mejor expresión es el uso práctico de las buenas costumbres o las normas de etiqueta<sup>17</sup>.
9. **Emociones:** Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante<sup>19</sup>.
10. **Sentimientos:** Sentimiento se refiere tanto a un estado de ánimo como también a una emoción conceptualizada que determina el estado de ánimo<sup>18</sup>.
11. **Animo:** El estado de ánimo es una actitud o disposición emocional. No es una situación emocional transitoria<sup>27</sup>.
12. **Respeto:** El respeto es la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien o a algo, al que se le reconoce valor social o especial diferencia<sup>30</sup>.
13. **Oportuno:** Que sucede o se realiza en unas circunstancias o un momento buenos para producir el efecto deseado<sup>21</sup>.
14. **Confianza:** En sociología y psicología social, la confianza es la creencia en que una persona o grupo será capaz y deseará actuar de manera adecuada en una determinada situación y pensamientos.
15. **Escuchar:** Escuchar es un verbo que hace referencia a la acción de poner atención en algo que es captado por el sentido auditivo<sup>25</sup>.
16. **Escucha activa:** La escucha activa es una técnica y estrategia específica de la comunicación humana. Basada en el trabajo de Carl Rogers, es utilizada en campos como la enfermería, la psicoterapia y la resolución de conflictos<sup>25</sup>.
17. **Auténtico:** Auténtico es un adjetivo que indica que está revestido de una autoridad suficiente, que mercede que se le dé crédito solemne, certificado con autoridad pública y revestido con todas las formas<sup>27</sup>.



18. **Honestidad:** Es la virtud, que se podría definir en decir verdad, ser decente, recatado, razonable y justo. Desde un punto de vista filosófico, la honestidad es una cualidad humana que consiste en actuar de acuerdo como se piensa y se siente<sup>29</sup>.
19. **Lenguaje:** Un lenguaje es un sistema de comunicación estructurado para el que existe un contexto de uso y ciertos principios combinatorios formales. Existen contextos tanto naturales como artificiales<sup>20</sup>.
20. **Gesto:** Un gesto es una forma importante de comunicación no verbal o comunicación no vocal en la que expresiones corporales visibles comunican mensajes determinados, ya sea en lugar de, o en conjunción con el habla<sup>21</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

El Tipo de investigación es básica, transversal; el cual se caracteriza porque se origina en un marco teórico y permanece en él. El objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico<sup>31</sup>.

De igual forma, se trabaja con un enfoque cuantitativo el cual trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable<sup>32</sup>.

### 4.2. Diseño de Investigación

La presente investigación es el no experimental, descriptivo correlacional, las cuales tienen como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Se trata también de descripciones, pero no de variables individuales sino de sus relaciones<sup>32</sup>.

### 4.3. Población – Muestra

#### **Población**

La población representa un total ante un fenómeno de estudio en el cual se analiza, cuantifica, integrando un N como un conjunto, tomando en cuenta las características que representan dicha población para un estudio<sup>33</sup>.

La población estuvo constituida por 80 pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora, 2021.

**Muestra** Es una fracción de la totalidad de la población, una parte representativa, la cual permitió obtener resultados similares a la investigación de la totalidad. Es decir, el resultado obtenido de ella se verá reflejado de igual forma en toda la población<sup>31</sup>. En este caso por ser una cantidad mínima se tomó a toda la población de estudio como muestra.

Asimismo, la muestra de estudio estuvo conformada por el 100% de la totalidad de los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital María Auxiliadora, 2021, porque la muestra es el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población universo o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población.

#### **Muestreo**

El tipo de muestreo de la presente investigación es el no probabilístico censal; no probabilístico ya que no se hizo uso de ecuaciones o se basó en probabilidades, además de ello censal porque se tomó a toda la población sin excepción alguna<sup>32</sup>.

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **Hipótesis general:**

Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

##### **Hipótesis Específicas**

Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe una relación significativa entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe una relación significativa entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

#### **4.5 Identificación de las variables**

##### **Variable 1: Comunicación terapéutica**

##### **Dimensiones:**

Comunicación verbal

Comunicación no verbal

##### **Variable 2: Satisfacción del paciente**

**Dimensiones:**

Técnico profesional

Confianza

Educación al paciente

#### 4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Comunicación terapéutica</b>	Es un proceso de intercambio de ideas entre individuos, es el pilar fundamental de las actividades de enfermería, especialmente en la relación enfermera- enfermo. <sup>16</sup>	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	Ordinal
			Comunicación no verbal	Postura corporal y gestos Expresión facial Contacto visual Contacto físico Escucha activa	
<b>Satisfacción del paciente</b>	La satisfacción 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 acude ante una institución para que le brinden servicio de atención ante la Salud, ya que es donde cada persona siente el nivel de satisfacción <sup>19</sup> .	Es la contraposición de la expectativa del paciente en referencia con el servicio que recibe.	Técnico profesional	Conocimientos Procedimientos Habilidad Destreza	Ordinal
			Confianza	Empatía Comprensión Apoyo emocional Respeto	
			Educación al paciente	Orientación Prevención Intervención	

## **4.7 Recolección de datos**

Como primer paso se procedió a la solicitud dirigida al director del Hospital María Auxiliadora, para que se obtuviera la autorización que, de permiso a la aplicación de los instrumentos de la muestra elegida, además de ello se hizo las coordinaciones con el servicio de hospitalización para el apoyo en la aplicación de los instrumentos así como para coordinar los tiempos adecuados para no interrumpir con los procesos habituales ni los compromisos de la muestra, luego de ello se explicó los objetivos de estudio a los pacientes obteniendo su consentimiento informado, además de ello se procedió con explicar las preguntas, asimismo estos procesos tomaron cerca de dos meses entre Abril y mayo.

### **4.7.1 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad**

#### **Técnica**

**Encuesta:** La técnica de la presente investigación es la encuesta; la cual es capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida.

#### **Instrumentos**

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario. En el caso de la variable comunicación terapéutica se realizó a través del cuestionario validada en la investigación nacional de Tineo K. que consta de 12 ítems dividido en verbal (6 ítems) y no verbal (6 ítems).

Por otro lado, para la variable satisfacción del paciente se utilizó un cuestionario de los autores Echenique M, Cántaro K. que consta de 18 ítems dividido en técnico profesional (6 ítems), confianza (9 ítems) y educación al paciente (3 ítems).

Ambos instrumentos igualmente fueron medidos en su confiabilidad a través de la confiabilidad alfa de Cronbach, con valores mayores al 0.7, lo que es altamente confiable.

#### **4.7.2. Técnica de análisis e Interpretación de datos**

Comienza al finalizar la recopilación de datos. En posesión de una gran cantidad de información, organizó la información que permitió extraer conclusiones para dar respuesta a las preguntas que dieron lugar a la investigación. Una vez obtenidos los datos, se analizaron considerando los siguientes pasos:

1<sup>a</sup> Codificación: Se seleccionó información y se generaron códigos para cada uno de los sujetos de la muestra.

2<sup>a</sup> Calificación: Se asignaron una puntuación o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3 ° Tabulación de datos: En este proceso se creó una data que contiene todos los códigos de los sujetos de la muestra y en su calificación se aplicarán estadísticas que permitan conocer cuáles son las características de la distribución de datos, debido a la naturaleza de la investigación utilizada, si la media aritmética y la desviación estándar.

4<sup>o</sup> Interpretación de los resultados: En este paso, una vez tabulados los datos, se presentarán en tablas y figuras, que se interpretarán de acuerdo con la variable.

Para verificar la correlación entre variables se utilizará un coeficiente de correlación, que mide el grado de asociación entre dos variables.

5<sup>o</sup> Verificación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo se procesarán mediante métodos estadísticos.

## V. Resultados

### 5.1 Presentación de Resultados

Cuadro 1.

*Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	13.75
Regular	45	56.25
Eficiente	24	30.00
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

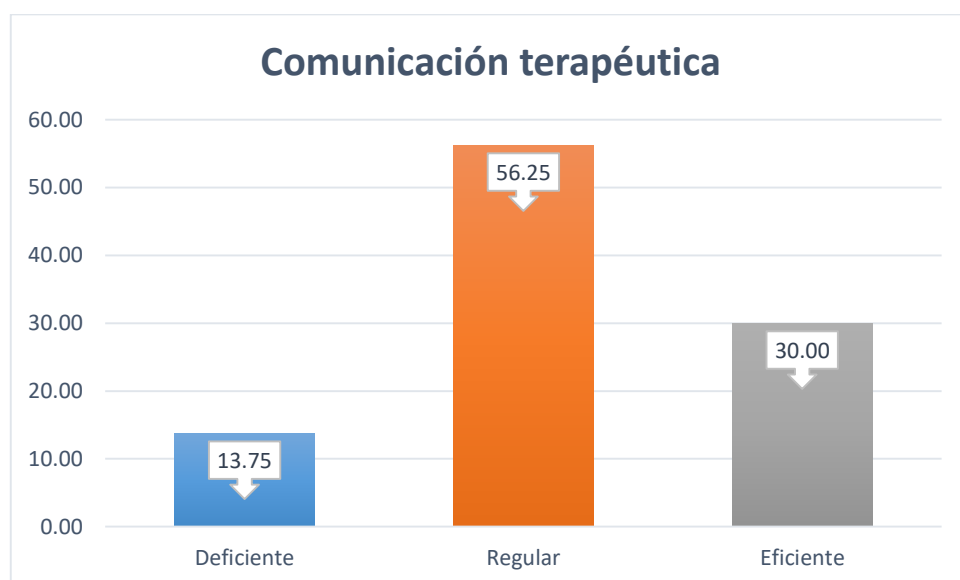


Figura 1. Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.



Cuadro 2.

*Comunicación terapéutica según dimensión verbal.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	13.75
Regular	43	53.75
Eficiente	26	32.50
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

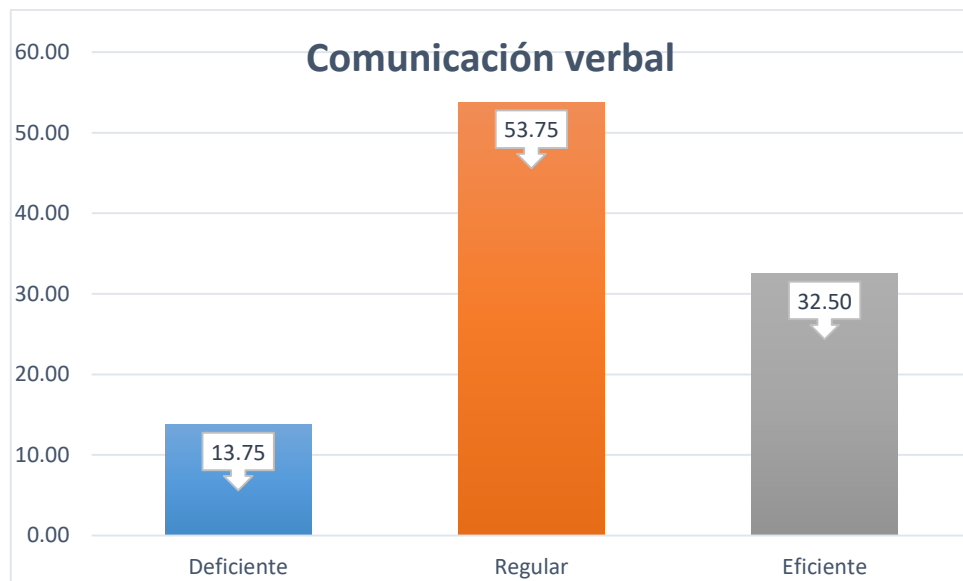


Figura 2. Comunicación terapéutica según dimensión verbal.

Cuadro 3.

*Comunicación terapéutica según dimensión no verbal.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	10.00
Regular	42	52.50
Eficiente	30	37.50
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

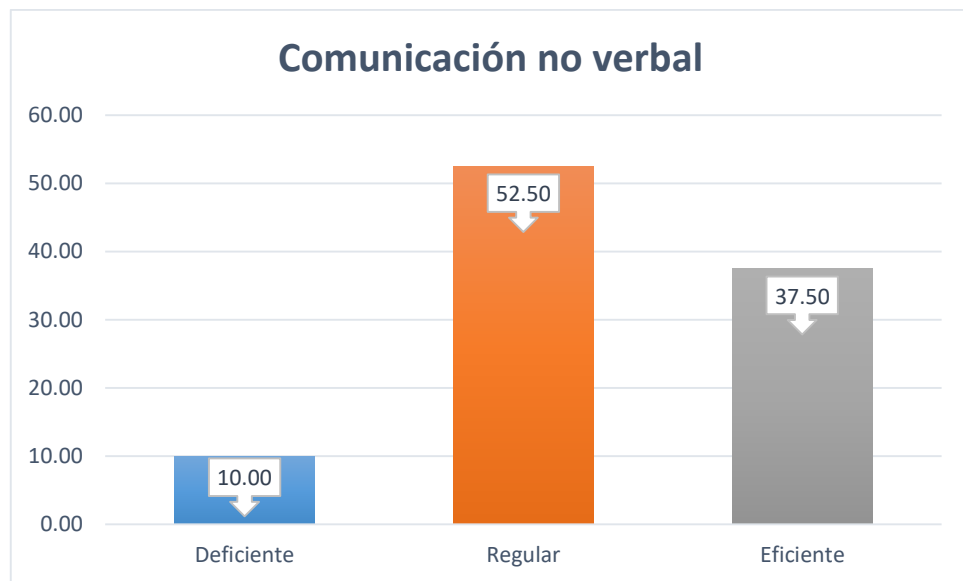


Figura 3. Comunicación terapéutica según dimensión no verbal.

Cuadro 4.

*Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción baja	12	15.00
Satisfacción alta	43	53.75
Satisfacción muy alta	25	31.25
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

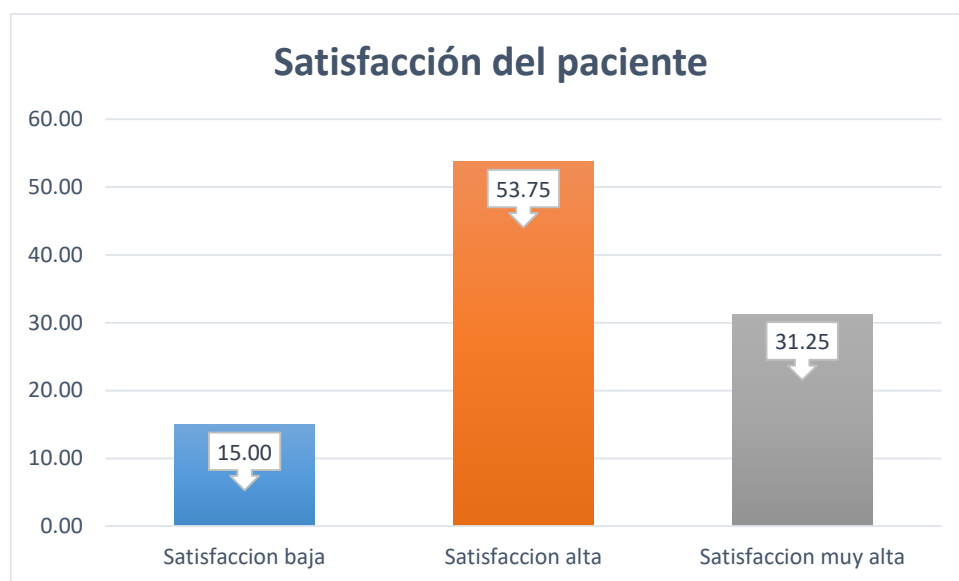


Figura 4. Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.

Cuadro 5.

*Satisfacción del paciente según dimensión técnico profesional.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción baja	10	12.50
Satisfacción alta	45	56.25
Satisfacción muy alta	25	31.25
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

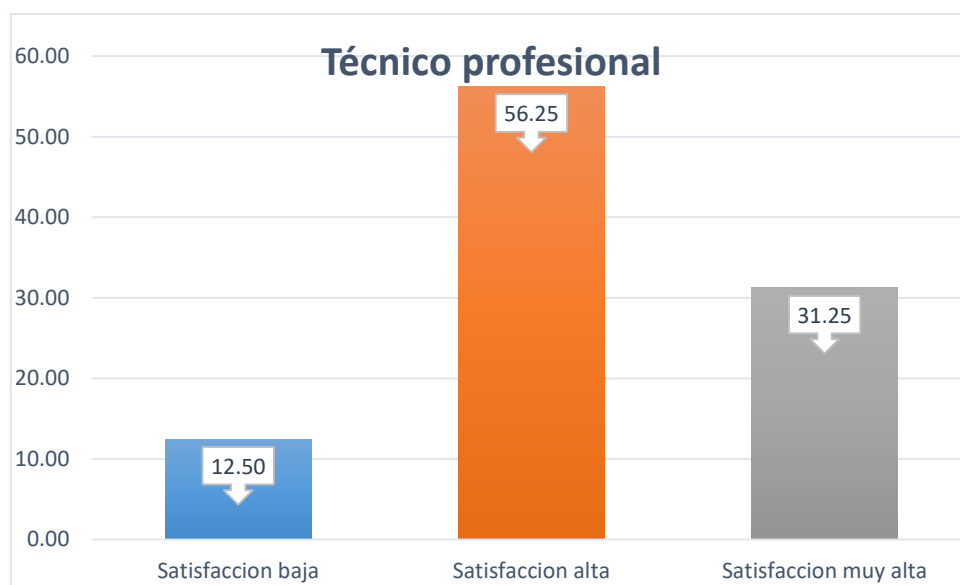


Figura 5. Satisfacción del paciente según dimensión técnico profesional.

Cuadro 6.

*Satisfacción del paciente según dimensión confianza.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción baja	16	20.00
Satisfacción alta	41	51.25
Satisfacción muy alta	23	28.75
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

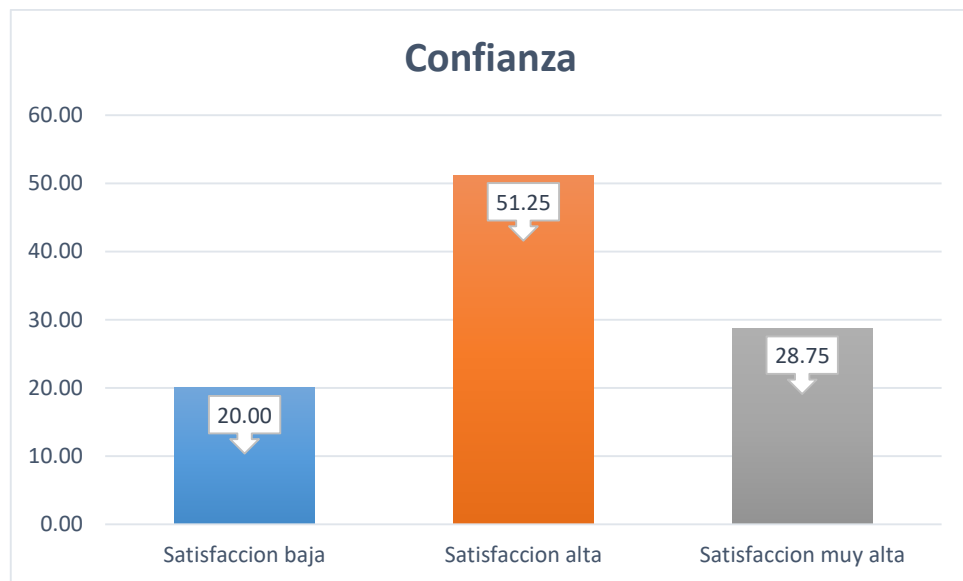


Figura 6. Satisfacción del paciente según dimensión confianza.

Cuadro 7.

*Satisfacción del paciente según dimensión educación al paciente.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción baja	11	13.75
Satisfacción alta	42	52.50
Satisfacción muy alta	27	33.75
Total	80	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

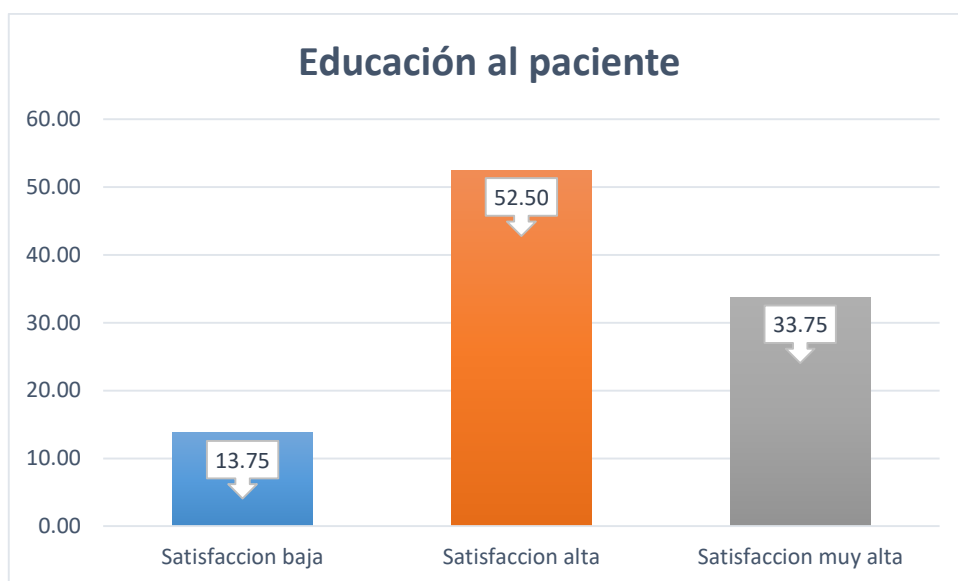


Figura 7. Satisfacción del paciente según dimensión educación al paciente.

## 5.2 Interpretación de los resultados

1. En el cuadro y figura 1, podemos observar que el 13.75% presenta una comunicación terapéutica en un nivel deficiente, el 56.25% regular y el 30.00% eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora presentan una comunicación terapéutica en un nivel regular.
2. En el cuadro y figura 2, podemos observar que el 13.75% presenta una comunicación terapéutica en su dimensión verbal en un nivel deficiente, el 53.75% regular y el 32.50% eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora presentan una comunicación terapéutica en su dimensión verbal en un nivel regular.
3. En el cuadro y figura 3, podemos observar que el 10.00% presenta una comunicación terapéutica en su dimensión no verbal en un nivel deficiente, el 52.50% regular y el 37.50% eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora presentan una comunicación terapéutica en su dimensión no verbal en un nivel regular.
4. En el cuadro y figura 4, podemos observar que el 15.00% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 53.75% satisfacción alta y el 31.25% satisfacción muy alta.
5. En el cuadro y figura 5, podemos observar que el 12.50% presenta una satisfacción del paciente en su dimensión técnico profesional en un nivel bajo, el 56.25% satisfacción alta y el 31.25% satisfacción muy alta.
6. En el cuadro y figura 6, podemos observar que el 20.00% presenta una satisfacción del paciente en su dimensión confianza en un nivel bajo, el 51.25% satisfacción alta y el 28.75% satisfacción muy alta.
7. En el cuadro y figura 7, podemos observar que el 13.75% presenta una satisfacción del paciente en su dimensión educación al paciente en un nivel bajo, el 52.50% satisfacción alta y el 33.75% satisfacción muy alta.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis descriptivo de los resultados

#### Preámbulo

Tabla 8  
*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación terapéutica	,244	80	,000	,800	80	,000
Comunicación verbal	,250	80	,000	,801	80	,000
Comunicación no verbal	,260	80	,000	,795	80	,000
Satisfacción del paciente	,256	80	,000	,801	80	,000
Técnico profesional	,244	80	,000	,800	80	,000
Confianza	,246	80	,000	,797	80	,000
Educación al paciente	,262	80	,000	,791	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnova, pues el tamaño de la muestra resultó ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser mayores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Spearman.



## Prueba de hipótesis general

### Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 9

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente.*

		Comunicación terapéutica	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Comunicación terapéutica	1,000	,767**
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	80 80
	Satisfacción del paciente	,767**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000 .
		N	80 80

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 9 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.767 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica habrá una mayor satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 10

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional.*

			Comunicación terapéutica	Técnico profesional
Rho de Spearman	Comunicación terapéutica	Coeficiente de correlación	1,000	,607**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Técnico profesional	Coeficiente de correlación	,607**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 10 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.607 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica habrá una mayor satisfacción del paciente en su aspecto técnico profesional.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y la confianza.*

			Comunicación	
			terapéutica	Confianza
Rho de Spearman	Comunicación terapéutica	Coeficiente de correlación	1,000	,678**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Confianza	Coeficiente de correlación	,678**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 11 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.678 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica habrá una mayor satisfacción del paciente en su aspecto confianza.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 12

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente.*

			Comunicación terapéutica	Educación al paciente
Rho de Spearman	Comunicación terapéutica	Coeficiente de correlación	1,000	,634**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Educación al paciente	Coeficiente de correlación	,634**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 12 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.634 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica habrá una mayor satisfacción del paciente en su aspecto educación del paciente.

#### Hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 13

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente.*

			Verbal	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Verbal	Coefficiente de correlación	1,000	,637**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,637**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 13 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.637 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica verbal habrá una mayor satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 5

Ha: Existe una relación significativa entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 14

*Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente.*

			No verbal	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	No verbal	Coefficiente de correlación	1,000	,650**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,650**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo a como se observa en la tabla 13 las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.650 significativo al 0.000, lo que indica a una mejora comunicación terapéutica no verbal habrá una mayor satisfacción del paciente.

## 6.2 Comparación resultados con marco teórico

De acuerdo al análisis descriptivo se encontró que los pacientes en un 13.75% perciben una comunicación terapéutica en un nivel deficiente, pero también se encontró un nivel regular según el 56.25% y según el 30.00% la comunicación terapéutica es eficiente, por otro lado, se encontró que en su mayoría el 53.75% presenta una satisfacción alta en referencia al servicio y a la comunicación con el profesional de enfermería, el 31.25% presento una satisfacción muy alta y el 15% presentó una satisfacción baja.

Lo que se reflejó en el resultado inferencial donde se obtuvo que existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, según la correlación de Spearman de 0.767 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

Lo que se compara con el estudio de Paredes C. (2019) quien encontró que en la relación terapéutica la comunicación verbal fue el elemento principal para que la enfermera pueda comunicarse con la madre donde se observó un manejo adecuado de las emociones pero también se encontró una falta de información hacia las madres, porque no fue suficiente ni se entregó materiales informativos; por lo que se evidenció que la comunicación terapéutica presento deficiencias y las madres presentaron una satisfacción regular.<sup>6</sup>

Lo que presenta una concordancia con los resultados del presente estudio donde la mayoría de participantes estuvieron satisfechos en un nivel alto en referencia a la comunicación brindada por la enfermera, debido al tipo de lenguaje al tono de voz, a la fluidez y facilidad en la palabra entre otros que permiten que el paciente pueda comprender la información esencial sobre su diagnóstico y situación de salud.

Por ello la literatura menciona que la comunicación es un elemento esencial en el trabajo de enfermería, debido a que si una enfermera

tiene la capacidad de comunicarse de manera efectiva con el paciente hay mejores posibilidades de favorecer la salud del paciente identificando de manera oportuna las necesidades del mismo, además mediante la comunicación se genera mejores relaciones con los pacientes ganando su confianza, con el fin de disminuir los problemas legales en relación a su trabajo, por lo que la comunicación es la parte esencial en la relación enfermera paciente<sup>13</sup>

Otro de los estudios encontrados es el de Paucar M, Quispe T. (2019) Huancavelica-Perú, quien halló que el 72% refirió que la comunicación terapéutica se desarrolla de manera empática, el 84% dijo que es eficaz, por lo que se evidenció que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un resultado de Chi cuadrado de 5.218 con una significancia de 0.000.<sup>12</sup> lo que concuerda con la correlación obtenida en el presente estudio a ello se puede decir que la mejora o un nivel adecuado de la comunicación que ejerce el profesional de enfermería sobre el paciente logra beneficios a los procesos con una mejor participación de los pacientes al sentirse seguros y confiados con la información recibidas y por ende logrando así sus satisfacción con el servicio ofrecido.

Lo que no se asemeja o no concuerda con los obtenido por que Dávila A. (2017)<sup>13</sup>. Chachapoyas Perú, quien evidenció que las personas hospitalizadas; 71.3%(87) perciben una comunicación terapéutica de nivel bajo y el 28.7%(35) nivel medio por lo que refiere que la percepción de comunicación terapéutica de las personas hospitalizadas fue de nivel bajo a medio.

Lo cual debe mejorar debido a que se relaciona con la satisfacción del paciente donde es sabido que la satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. El nivel de satisfacción de los



pacientes servirá para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y atención en salud de una forma holística o completa hacia el paciente<sup>21</sup>

Por ello se debe poner énfasis en mejorar aspectos de la atención de enfermería esenciales como la comunicación terapéutica que tiene una relación directa con la satisfacción del paciente debido a que es la forma que tiene el profesional para entablar la interacción con el paciente de manera adecuada y humanista y lograr avances en el aspecto terapéutico.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Primera** Se determinó que la comunicación terapéutica se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.767 significativa al 0.000.
- Segunda** Se identificó que la comunicación terapéutica se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, en su aspecto técnico profesional, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.607 significativa al 0.000.
- Tercera** Se identificó que la comunicación terapéutica se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, en su aspecto confianza, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.678 significativa al 0.000.
- Cuarta** Se identificó que la comunicación terapéutica se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, en su aspecto educación del paciente, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.634 significativa al 0.000.
- Quinta** Se identificó que la comunicación terapéutica verbal se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María

Auxiliadora, 2021, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.637 significativa al 0.000.

**Sexta**

Se identificó que la comunicación terapéutica no verbal se relaciona de manera directa y positiva con la satisfacción del paciente del Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021, según el resultado de correlación de la Rho de Spearman de 0.650 significativa al 0.000.

## RECOMENDACIONES

- Primera** A los pacientes hospitalizados que manifiesten sus inquietudes y necesidades al profesional de enfermería, para que ellos a través de un lenguaje claro y sencillo, escuchen de manera activa y se les brinde confianza, y puedan comprender lo que se le pretende explicar en función de su salud.
- Segunda** A los pacientes que se expresen ya sea de manera verbal o no verbal, a través de gestos o señas y de esta manera los profesionales de enfermería puedan saber respecto de su progreso de recuperación si en caso este no pueda expresarse de manera más fluida.
- Tercera** A los pacientes cuando interactúen con los profesionales de enfermería, siempre tener en cuenta de que si no comprenden alguna información comuniquen a la enfermera que ellas les explicaran con términos más sencillos, tener la confianza de que las enfermeras están a su servicio en lo que respecta a la recuperación de su salud tanto física como emocional.
- Cuarta** A los pacientes que presten atención respecto a las sesiones educativas que realizan los profesionales de enfermería, y capten la información necesaria que es relevante para su recuperación y sobre la enfermedad que este puede presentar.
- Quinta** A los pacientes que mantengan dialogo constantes con los profesionales de enfermería sobre su salud y tener una mayor practica de que leguaje sería el más adecuado.
- Sexta** A los pacientes tomar en cuenta que cuando se de la comunicación con los profesionales de enfermería; su postura, gesto etc., son muy importantes a la hora de comunicar sus inquietudes o una información relevante para el paciente, es decir, que la comunicación verbal debe ir en

conjunto con la no verbal para una comunicación terapéutica más eficiente.

conjunto con la no verbal para una comunicación terapéutica más eficiente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leiva L. Comunicación terapéutica y satisfacción de necesidades del paciente en quimioterapia ambulatoria, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017. Lima-Perú. [Tesis de titulación] [citado 18 de Abril 2021]. Disponible de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1234/TE SIS%20LILIANA%20LEIVA%20CASTA%c3%91EDA.pdf?sequence=2 &isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1234/TE%20SIS%20LILIANA%20LEIVA%20CASTA%20c3%91EDA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
2. 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 18 de Abril 2021]. Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15013/Carhuas\\_LCD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15013/Carhuas_LCD.pdf?sequence=1)
3. Palermo D. Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía. Hospital Regional Honorio delgado. Arequipa 2016. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa-Perú. 2016. [Tesis de titulación] [citado 18 de Abril 2021]. Disponible de: [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/ENpaaldfg .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/ENpaaldfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Bejarano S, Calero Y, Torres J. Comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción del cuidado humanizado, percibido por el paciente hospitalizado del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco- 2015. Huánuco-Perú. 2015. [Tesis de titulación] [citado 18 de Abril 2021]. Disponible de: [http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/763/TEN %2001023%20B37.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/763/TEN%2001023%20B37.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. 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 18 de Abril 2021]. Disponible de:

- <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/737/TESIS%20FINANCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Paredes C. Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis de titulación] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 18 de Abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43203>
  7. Olmos A. Eficacia de la comunicación y relación terapéutica enfermera en el cuidado paliativo de las personas adultas en situación de final de vida. [Tesis de titulación] España: Universidad de Catalunya; 2017 [citado 18 de Abril 2021]. Disponible en: [http://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/5075/trealu\\_a2017\\_olmos\\_alavaro\\_eficacia\\_comunicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/5075/trealu_a2017_olmos_alavaro_eficacia_comunicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  8. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. 2017. [Tesis de titulación] [citado 18 de Abril 2021]. Disponible de: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
  9. 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 18 de Abril 2021]. Disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>
  10. Almendariz E. Estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del paciente en la sala de recuperación del Hospital Provincial Francisco de Orellana periodo abril – mayo del 2016. Ambato. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. [Tesis de titulación] [citado 18 de

Abril 2021]. Disponible de:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5057>

11. Arango E. Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción del familiar del paciente. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 18 de Abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5309>
12. Paucar M, Quispe T. Habilidades de comunicación en las enfermeras (os) y percepción de los pacientes en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental Huancavelica, 2019. [Tesis de titulación] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 18 de Abril 2021]. Disponible en: <https://1library.co/document/z1d1we3z-habilidades-comunicacion-enfermeras-percepcion-pacientes-hospitalizacion-departamental-huancavelica.html>
13. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017. [Tesis de titulación] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017 [citado 18 de Abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1248/TESIS-%20COMUNICACION%20TERAPEUTICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. González C. La comunicación terapéutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria. Rev. RqR Enfermería Comunitaria [internet] 2014 [citado 18 de Abril 2021] 2 (2): 82-92 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724703>
15. Grados B. Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [citado 18 de Abril 2021] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3515>
16. 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>
17. Masaya L. Comunicación verbal y no verbal un enfoque neuronal. Tesis de titulación]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. [citado 20 de Abril 2021] Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16\\_1553.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1553.pdf)
  18. MACÍAS M. La comunicación no verbal, desde la programación neurolingüística, en la entrevista laboral. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de Especialidad Espiritu Santo; 2017. [citado 22 de Abril 2021] Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2331/1/MARIA%20DANIELA%20MACIAS%20RUGEL%20TESIS%20COMUNICACION%20NO%20VERBAL.pdf>
  19. 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. [Tesis de Maestría] Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado 22 de Abril 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1597>
  20. Bitner M, Zeithaml V, Gremler D. Marketing de Servicios (Quinta ed.) México D.F.: Mc Graw-Hill. 2009
  21. Collantes Delgado D, Clavo Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Rev. facsalud [Internet]. 2020 [citado 22 de Abril 2021];4(7):11-2. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
  22. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017 [citado 22 de Abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20%20Sosa%20Su%C3%A1rez%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  23. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San

- Juan, año 2016. [Tesis de titulación] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016 [citado 22 de Abril 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>
24. Delgado J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 24 de Abril 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6869>
  25. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Revista ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [citado 24 de Abril 2021]. 3(8). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art\\_08.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf).
  26. Wordpress.com. [Internet]. México, Wordpress; 2015 [citado 24 de Abril 2021]. Definición de confianza. Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
  27. Ángel G, López F, Restrepo D. La experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico. Investig. Enferm. Imagen Desarr [Internet] 2014 [citado 24 de Abril 2021].15(2):9-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803002.pdf>
  28. Bettancourt L, Muñoz L, Barbosa M, Fernades M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2014 [citado 24 de Abril 2021]. 19 (5):1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Y3hCZnpWq6WDJzKthWLSB6C/?format=pdf&lang=es>
  29. Clínica Universidad de Navarra. Cuidados del catarro. [Internet] 2018 [citado 24 de Abril 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidados-catarro-comun>.
  30. 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 24 de Abril 2021]. 9(2):133-142.

Disponible

en:

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>

31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores 2014.
32. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú 2013.
33. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Limusa, Editorial, México.2012.

## **ANEXOS**

## Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>General</b> ¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p><b>Específicas</b> ¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica y la</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la educación</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y lo técnico profesional, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la confianza, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>	<p>Comunicación terapéutica</p> <p>Satisfacción del paciente</p>	<p>Comunicación verbal</p> <p>Comunicación no verbal</p> <p>Técnico profesional</p> <p>Confianza</p>	<p>Tipo de lenguaje Claridad y velocidad vocal Credibilidad vocal Fluidez del habla Tono de voz Duración del habla</p> <p>Postura corporal y gestos Expresión facial Contacto visual Contacto físico Escucha activa</p> <p>Conocimientos Procedimientos Habilidad Destreza Empatía</p> <p>Comprensión Apoyo emocional Respeto</p> <p>Orientación Prevención</p>	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Diseño No experimental de corte</p> <p>Transversal</p> <p><b>Población:</b> 80 pacientes</p> <p><b>Muestra:</b> 80 pacientes</p> <p><b>Técnica:</b> encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>

<p>educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p>	<p>del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la educación del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la comunicación verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la comunicación no verbal y la satisfacción del paciente, Servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>		Educación al paciente	Intervención educativa	
--	--	---	--	-----------------------	------------------------	--

## **ANEXO 02: Instrumentos de medición**

### **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 ( )

Fuente: Tineo, K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [Citado el 2 de Mayo del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1235>



## Satisfacción del paciente

Siempre	Casi Siempre	A Veces	Nunca
4	3	2	1

N°	ITEMS	4	3	2	1
<b>DIMENSION TÉCNICO PROFESIONAL</b>					
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				
<b>DIMENSION CONFIANZA</b>					
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.				
<b>DIMENSION EDUCACIÓN AL PACIENTE</b>					
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.				

Fuente: Echenique M, Cántaro K. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis para optar el título de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo. [Citado el 2 de Mayo del 2021] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique\\_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXO 03: ESCALA DE MEDICION

### CONFIABILIDAD COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

#### Resumen de procesamiento de casos

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

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	12

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	22,00	30,000	,461	,869
Item2	21,70	30,642	,561	,863
Item3	21,70	29,379	,585	,861
Item4	21,55	30,155	,461	,868
Item5	21,60	28,253	,664	,855
Item6	21,70	29,168	,612	,859
Item7	21,45	26,997	,750	,849
Item8	21,80	29,326	,493	,867
Item9	21,65	29,608	,523	,864
Item10	21,75	30,829	,592	,862

Item11	21,55	30,682	,449	,869
Item12	21,70	29,589	,630	,858

## CONFIABILIDAD SATISFACCION DEL PACIENTE

### Resumen de procesamiento de casos

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	18

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

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	45,00	85,684	,711	,852
Item2	44,75	89,145	,489	,862
Item3	44,85	89,187	,484	,862
Item4	44,50	92,789	,328	,868
Item5	44,50	97,211	,250	,869
Item6	44,30	87,695	,629	,856
Item7	45,40	89,621	,520	,861
Item8	44,55	87,629	,628	,856
Item9	44,80	95,642	,167	,876
Item10	44,90	89,779	,588	,858
Item11	44,95	85,734	,703	,853
Item12	45,15	87,818	,551	,859
Item13	44,35	88,976	,538	,860
Item14	44,60	90,779	,552	,860
Item15	44,95	90,682	,496	,862
Item16	44,35	99,924	-,029	,883
Item17	44,60	86,989	,653	,855
Item18	44,45	89,945	,521	,861

## ANEXO 4: BASE DE DATOS SPSS

### VARIABLE COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

Data\_Var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3						
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3						
4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3						
5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3						
6	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3						
7	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3						
8	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3						
9	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2						
10	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3						
11	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3						
12	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2						
13	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2						
14	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2						
15	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2						
16	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2						
17	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2						
18	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2						
19	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2						
20	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3						
21	2	3	2	1	3	3	2	3	1	3	2	1						
22	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3						
23	3	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	1						
24	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	3						
25	1	1	3	2	1	1	2	3	3	1	3	3						
26	2	1	1	2	2	1	3	1	1	3	3	2						
27	3	3	2	3	2	3	1	3	1	3	1	2						
28	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_Var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
27	3	3	2	3	2	3	1	3	1	3	1	2						
28	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3						
29	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2						
30	2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1						
31	3	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	2						
32	2	1	3	3	1	3	1	1	2	3	2	2						
33	3	2	3	1	2	3	3	2	1	1	1	3						
34	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	2						
35	2	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1						
36	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2						
37	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	1						
38	3	2	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2						
39	3	3	3	1	1	3	1	2	3	1	1	1						
40	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1						
41	3	2	1	2	1	3	1	3	1	1	2	3						
42	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1						
43	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2						
44	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2						
45	3	1	2	1	1	3	3	1	3	2	2	1						
46	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	3	1						
47	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1						
48	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1						
49	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1						
50	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2						
51	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2						
52	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1						
53	3	2	1	2	1	3	1	3	1	1	2	3						
54	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_Var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
54	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1						
55	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2						
56	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2						
57	3	1	2	1	1	3	3	1	3	2	2	1						
58	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	3	1						
59	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1						
60	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1						
61	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1						
62	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2						
63	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2						
64	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1						
65	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2						
66	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1						
67	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1						
68	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2						
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
70	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2						
71	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1						
72	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1						
73	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2						
74	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1						
75	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1						
76	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
77	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1						
78	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1						
79	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1						
80	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | sábado, 26 de junio de 2021

# VARIABLE SATISFACCION DEL PACIENTE

\*Data\_Var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 18 de 18 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	var
1	4	4	2	3	3	3	1	3	3	3	4	1	3	3	1	3	2	4		
2	3	3	4	3	3	3	1	4	2	2	2	2	2	3	3	1	3	4		
3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4		
4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3		
5	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3		
6	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3		
7	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4		
8	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4		
9	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3		
10	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4		
11	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3		
12	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4		
13	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3		
14	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3		
15	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3		
16	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4		
17	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3		
18	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4		
19	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3		
20	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4		
21	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	1	3	2	2	1	4		
22	1	3	2	2	4	4	3	1	3	3	2	3	3	2	2	4	1	4		
23	4	3	3	2	2	2	1	4	3	1	2	3	2	4	2	1	4	3		
24	2	4	2	2	3	1	3	2	1	4	2	2	1	3	3	1	4	3		
25	2	3	1	1	3	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	3	1	4		
26	3	1	2	3	2	1	1	4	3	1	1	3	2	4	1	2	1	3		
27	1	2	3	2	2	1	3	3	3	4	1	3	1	3	1	1	4	4		
28	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_Var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 18 de 18 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	var
28	1	1	2	4	1	1	3	2	2	4	4	2	4	3	4	3	1	3		
29	4	2	3	1	3	2	4	2	3	1	2	3	4	2	2	4	2	4		
30	3	2	2	2	3	2	4	2	4	4	1	1	1	4	1	4	2	2		
31	2	1	1	1	1	1	4	3	3	3	2	1	3	2	4	2	1	3		
32	1	4	1	1	2	4	1	4	3	2	4	1	3	1	3	4	1	4		
33	3	4	4	2	4	3	3	1	4	1	1	3	1	2	3	3	4	3		
34	4	1	3	2	2	1	4	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3		
35	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2		
36	2	4	2	2	3	1	3	1	1	2	1	1	4	3	2	2	2	1		
37	3	4	4	4	1	3	2	1	4	4	3	3	2	3	2	2	1	1		
38	3	3	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	2	4		
39	3	3	1	1	1	4	4	1	2	4	4	2	2	4	1	4	3	1		
40	2	1	2	1	2	3	4	4	3	4	2	3	4	3	2	2	3	3		
41	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3		
42	2	3	3	1	4	3	4	3	1	4	4	2	1	1	3	4	2	1		
43	4	1	2	1	3	2	2	2	1	2	3	4	1	3	3	4	4	4		
44	1	1	1	3	2	1	4	3	4	1	1	4	1	3	1	1	1	4		
45	4	2	3	4	2	1	4	4	1	4	4	4	3	1	1	2	3	3		
46	4	4	4	1	1	2	3	2	1	4	1	4	3	1	4	2	3	2		
47	4	1	4	3	4	3	3	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	3		
48	4	4	4	4	1	3	1	3	4	2	2	1	1	1	3	2	3	4		
49	3	4	1	3	3	4	2	2	4	1	1	4	4	2	2	4	3	2		
50	3	3	1	2	1	1	1	4	1	1	4	3	3	2	2	1	1	3		
51	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	4	1	2	2	2	2		
52	2	1	3	4	1	1	3	2	2	1	2	1	3	4	3	4	4	4		
53	3	2	3	1	4	2	4	2	4	3	4	2	4	4	2	2	2	4		
54	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	4	2	4	4	1	3	3	2		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



\*Data\_Var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 18 de 18 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	var
54	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	4	2	4	4	1	3	3	2		
55	3	3	2	1	1	3	4	2	2	1	4	1	4	4	2	3	2	2		
56	3	1	1	3	2	1	4	2	4	2	2	1	2	2	3	1	1	1		
57	1	1	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	3		
58	1	1	1	1	3	2	3	4	2	2	4	1	2	4	3	1	4	4		
59	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	4	4	4	4	2	2	1	4		
60	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2		
61	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1		
62	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2		
63	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1		
64	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2		
65	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2		
66	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	2	1	2		
67	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	4	1	2	1	2		
68	1	1	2	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	4	2	1	1	1		
69	2	1	1	2	2	1	2	2	4	2	1	2	2	3	2	2	2	1		
70	2	2	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	2	3	1	4	1	1		
71	1	2	2	1	2	1	1	2	4	1	1	1	2	2	2	4	1	2		
72	1	2	1	1	3	2	2	1	4	2	1	1	1	1	2	4	2	2		
73	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	4	2	2	4	2	1		
74	2	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	1	1	2	2	3		
75	1	1	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	4	3	1	3	2	3		
76	2	2	3	4	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	3		
77	2	1	3	4	1	4	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	1	2		
78	2	2	1	4	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	2		
79	1	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	1		
80	2	4	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Anexo 5: Documentos administrativos

### CARTA DE APROBACIÓN DE TESIS

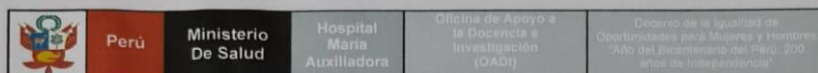
Yo, ESTEVES PAIRAZAMAN, AMBROCIO TEODORO, en mi calidad de Asesor del Trabajo de Tesis “COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2021” presentado por la ciudadana OXA SALVADOR AZUCENA DEL PILAR, LOAYZA QUISPE ROSA MILAGROS, para optar el título de LICENCIADO EN ENFERMERIA, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ica, a los 15 días del mes de Agosto del año 2021.



.....  
Dr. ESTEVES PAIRAZAMAN, AMBROCIO TEODORO  
DNI 17846910

## Constancia de aplicación



### CONSTANCIA

La que suscribe, **Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación** del **Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que la **TESIS** Versión del **26 de mayo del presente**; Titulado: **“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2021”**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIE/187/21**, presentado por las Investigadoras: **Bach. Azucena del Pilar OXA SALVADOR / Bach. Rosa Milagros LOAYZA QUISPE**, ha sido **REVISADA**.

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

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **26 de mayo del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por los menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 26 de mayo del 2021.

Atentamente.



LMPR/mags.  
c.c. Investigadora  
c.c. Archivo

1 de 1

[www.hma.gob.pe](http://www.hma.gob.pe)

**DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**  
Av. Miguel Iglesias N° 968  
Telf. (511)(01)217818-3112  
Fax. (511)(01)217828

## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



## Anexo 7: Otras evidencias









