



**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO  
ESCUELA DE POSGRADO**

**Tesis**

Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del  
paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio  
Delgado Espinoza de Arequipa, 2023

**Para optar el Grado Académico de**

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de  
los Cuidados de Enfermería

**Presentado por**

**Autor:** Caira Yucra, Beatriz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-2664-6966>

**Asesor:** Mg. Millones Gomez, Segundo German

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

**Línea de investigación general**

Salud y bienestar

**Lima, Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **CAIRA YUCRA BEATRIZ** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023"** Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código oid:14912:342449521 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Caira Yucra Beatriz  
 DNI: 44677888

.....  
 Firma de autor 2  
 DNI:



.....  
 Firma  
 Segundo German Millones Gomez  
 DNI: 10690269

Lima, 25 de marzo de 2024

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres, por su amor, paciencia, confianza y apoyo incondicional.

### **Agradecimiento**

Doy gracias a Dios, por darme salud y felicidad y por no dejarme desmayar en un momento tan crítico de mi vida.

A mi padre, por su apoyo desinteresado y darme el calor que necesitaba para no desmayar.

A mi familia, por estar a mi lado y apoyarme.

### **Índice**

<b>Dedicatoria</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Agradecimiento</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Índice</b> .....	<b>vi</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Índice de gráficos</b> .....	<b>i</b> ¡Error! Marcador no definido.
<b>Resumen</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Abstract</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Introducción</b> .....	<b>xiv</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación .....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
2.1. Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1 Comunicación terapéutica .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.2.2. Satisfacción del paciente .....	17
2.3. Formulación de hipótesis .....	20

2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas .....	21
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>22</b>
3.1. Método de la investigación .....	22
3.2. Enfoque de la investigación .....	22
3.3. Tipo de investigación .....	22
3.4. Diseño de la investigación .....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.5.1. Población.....	23
3.5.2. Muestreo.....	23
3.6. Variables y operacionalización .....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	26
3.7.3. Validación .....	28
3.7.4. Confiabilidad .....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos .....	30
<b>CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>31</b>
4.1. Resultados .....	31
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	35
4.1.2 Prueba de hipótesis .....	43
4.1.3 Discusión de resultados .....	47
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>50</b>
5.1. Conclusiones.....	50
5.2. Recomendaciones.....	51
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>52</b>

<b>Anexos</b> .....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	61
Anexo 2: Instrumentos .....	62
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética .....	64
Anexo 4: Formato de consentimiento informado .....	65
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	67
Anexo 6: Base de datos .....	68
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin .....	70

### Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Sexo de los pacientes del servicio de medicina.....	31
---	----

<b>Tabla 2.</b> Edad de los pacientes del servicio de medicina.....	32
<b>Tabla 3.</b> Estado civil de los pacientes del servicio de medicina .....	33
<b>Tabla 4.</b> Grado de instrucción de los pacientes del servicio de medicina .....	34
<b>Tabla 5.</b> Nivel de comunicación terapéutica de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	35
<b>Tabla 6.</b> Nivel de empatía de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	36
<b>Tabla 7.</b> Nivel de respeto de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	37
<b>Tabla 8.</b> Nivel de autenticidad de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	38
<b>Tabla 9.</b> Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de medicina .....	39
<b>Tabla 10.</b> Nivel de contenido de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina .....	40
<b>Tabla 11.</b> Nivel de forma de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina .....	41

### Índice de figura

<b>Figura 1.</b> Sexo de los pacientes del servicio de medicina .....	31
---	----

<b>Figura 2.</b> Edad de los pacientes del servicio de medicina .....	32
<b>Figura 3.</b> Estado civil de los pacientes del servicio de medicina .....	33
<b>Figura 4.</b> Grado de instrucción de los pacientes del servicio de medicina .....	34
<b>Figura 5.</b> Nivel de comunicación terapéutica de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	35
<b>Figura 6.</b> Nivel de empatía de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	36
<b>Figura 7.</b> Nivel de respeto de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	37
<b>Figura 8.</b> Nivel de autenticidad de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina .....	38
<b>Figura 9.</b> Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de medicina .....	39
<b>Figura 10.</b> Nivel de contenido de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina .....	40
<b>Figura 11.</b> Nivel de forma de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina .....	41

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023.

**Metodología:** Se empleó el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 120 pacientes del servicio de medicina. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y se empleó un Cuestionario compuesto por 15 ítems para la variable comunicación terapéutica y con 15 ítems para la variable satisfacción del paciente.

**Resultados:** El 54,2% de los pacientes fueron del sexo masculino. El 30,8% tuvieron 60 a más años, seguido de 41,7% con 40 a 59 años. Asimismo, el estado civil en su mayor parte era solteros con 36,7%. Respecto al grado de instrucción en su mayoría tuvieron estudios de nivel primario con 41,7%. El nivel de comunicación terapéutica fue en su mayoría bueno con un 79,2% tuvo un buen nivel de satisfacción con un 52,5%. En cuanto a las variables principales del estudio se halló un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,431 con una significancia estadística de  $p=0.000$ .

**Conclusión:** Existe relación significativa directa y moderada entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

**Palabras claves:** comunicación, terapéutica, satisfacción, enfermería y paciente.

## Abstract

**Objective:** determine the relationship that exists between therapeutic nursing communication and patient satisfaction in the medicine service of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital in Arequipa, 2023. **Methodology:** the research method is hypothetical-deductive through a quantitative approach with a design non-experimental and cross-sectional. This population is made up of 120 patients on average from the medicine service. A non-probabilistic convenience sampling was carried out. The technique used for data collection was the survey, a questionnaire composed of 15 items on the therapeutic communication variable (3 dimensions, empathy, respect and authenticity) on a Likert scale and 15 items on the patient satisfaction variable (2 dimensions, content of communication and form of communication). Results: 54.2% of the patients were male. 30.8% were 60 or older, followed by 41.7% who were 40 to 59 years old. Likewise, the marital status was mostly single with 36.7%. Regarding the level of education, the majority had primary level studies with 41.7%. The level of therapeutic communication was mostly good with 79.2% and a good level of satisfaction with 52.5%. **Conclusion:** There is a direct and moderate significant relationship between therapeutic nursing communication and patient satisfaction of the medicine service of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital, according to Spearman's Rho correlation coefficient of 0.431, representing this moderate result with a statistical significance of  $p = 0.000$  being less than 0.01.

**Keywords:** communication, therapy, satisfaction, nursing and patient.

## **Introducción**

En el ámbito de la salud existen muchos problemas en la comunicación entre los profesionales sanitarios y los enfermos, lo que provoca demasiada insatisfacción entre ambos, siendo la falta de información sobre el diagnóstico o sobre determinado proceso patológico la desencadenante de retrasos en el tratamiento y la aparición de complicaciones. Otro problema es que la mala comunicación entre los pacientes y profesionales hace que los pacientes olviden las instrucciones, lo que dificulta su recuperación.

La comunicación terapéutica es mucho más que un proceso de comunicación que tiene lugar entre una enfermera y un paciente es el núcleo de la profesión y requisito para el tratamiento o las intervenciones, donde siempre es necesario adoptar una posición de ayuda eficaz y terapéutica de forma constante.

El objetivo del estudio es conocer la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el 2023

Este informe de tesis consta de cuatro capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema. Se plantea la pregunta de investigación general y específicas, la formulación de objetivos, justificación y limitaciones.

Capitulo II: Marco teórico. Se explican sistemáticamente aspectos relacionados con los antecedentes de la investigación, así como los fundamentos teóricos.

Capitulo III: Detalla la metodología utilizada abordando aspectos esenciales como el método de estudio, la operacionalización de variables y la descripción de técnicas, procesamiento y análisis de datos, así como consideraciones éticas.

Capítulo IV: Presenta los resultados, así como el análisis descriptivo y pruebas estadísticas que contrastan las hipótesis presentadas. La discusión en este capítulo proporciona una comprensión más profunda de los datos recopilados.

Capítulo V: Proporciona conclusiones y recomendaciones, concluyendo la investigación con hallazgos importantes y direcciones prácticas para futuras acciones o investigaciones

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La comunicación terapéutica es una interacción positiva que debe establecerse entre el personal de enfermería y los pacientes, su construcción se fundamenta principalmente en la empatía, respeto, comprensión y el entendimiento del entorno general de la persona atendida. Una comunicación efectiva permite desarrollar un ambiente de seguridad y es vital para la adherencia terapéutica (1). Es por ello, que la comunicación terapéutica está íntimamente vinculada con la satisfacción del paciente, la cual es definida como una percepción individual que permite determinar si la experiencia de la atención es positiva, tomando en cuenta las diferentes dimensiones, de aquí surge la importancia de abordar al paciente desde un paradigma biopsicosocial (2).

Cuando no existe una adecuada comunicación entre el personal de enfermería y el paciente, se pone en riesgo la calidad de la atención, afectando la autonomía, insatisfacción del usuario y prolongación del tiempo de hospitalización (3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) estima que anualmente ocurren unos 134 millones de eventos adversos asociados a una mala atención, de los cuales el 50% puede ser prevenibles con una comunicación terapéutica efectiva. Las principales complicaciones se relacionan con el uso de medicamentos y genera pérdidas económicas para el sistema de salud y la economía del paciente.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5), señala que en los últimos años se ha deteriorado la atención en los servicios de salud debido a diferentes factores entre los cuales destaca la falta de profesionales calificados. Un cuidado ineficiente no solo provoca insatisfacción, sino que también se pone en riesgo la seguridad y bienestar de estos. Un estudio en China analizó la relación entre la satisfacción de los pacientes y

la atención de enfermería, la investigación determinó que existe correlación lineal entre la experiencia de los pacientes con los cuidados recibidos por parte de los enfermeros y su satisfacción general. El 52% de los pacientes se mostraron muy satisfechos con la comunicación, mientras que el 28% poco o nada satisfecho. En Latinoamérica una investigación efectuada en Chile encontró que los pacientes hospitalizados califican el trato del personal de enfermería como fría e incluso señalan falta de atención, el 42,3% señala que la comunicación es infectiva y se percibieron insatisfechos (6).

En este mismo orden de ideas, en Perú también se ha analizado la importancia de este tema, Saavedra et al. (7) estudiaron la comunicación terapéutica del enfermero desde la mirada de los pacientes para intentar determinar los niveles de comunicación entre los profesionales y las personas atendidas en el Hospital de Jaén. Obtuvieron como resultados que el 71.3% de las personas manifestó percibir un bajo nivel de comunicación y el 28.7% de medio nivel. Asimismo, en Arequipa, la investigación de Cornejo et al. (8) indica que solo el 28,1% de la muestra analizada refirieron una buena comunicación, mientras que 46,9% y 25% señalaron que la comunicación era regular y mala respectivamente. Esto evidencia la existencia de un problema asociado con la variable de estudio.

Referente a la satisfacción de los pacientes con la atención del personal de enfermería, a nivel mundial se estima que el riesgo de morir por un accidente relacionado con la calidad de la atención es de 1/300. Se estima que en los países desarrollados 1 de cada 10 pacientes experimenta algún tipo de daño durante su periodo de hospitalización, mientras que en los países con menos ingresos este riesgo ocurre en el 8% de las personas (9) En Latinoamérica también se han realizado estudios con la finalidad de evaluar la satisfacción de los pacientes y los indicadores asociados, en México se determinó un índice de satisfacción del 74% con la atención del personal de enfermería en un servicio

de atención primaria, además de que existe una asociación entre esta variable y los años de servicio del enfermero (10).

También en Huancayo - Perú un análisis llevado a cabo en un hospital público determinó que el 60,3% de los pacientes se encontraba satisfecho con el trato de sus cuidadores, este valor estuvo relacionado con la seguridad y la empatía. Sin embargo, el 55% de los usuarios se mostró insatisfecho con la respuesta de los servicios de salud (11). Otro estudio realizado en Arequipa en el servicio de emergencia de un centro hospitalario se encontró que el 57% de la muestra tuvo una percepción regular de las cualidades de atención del personal de enfermería, 57.5% refirió una buena satisfacción del cuidado y 46.3% una satisfacción regular (12).

Partiendo de estos antecedentes, queda en evidencia que la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente son aspectos sumamente importantes en el período de hospitalización de los pacientes. Es por ello, que la presente investigación tiene la finalidad de determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, con el objetivo de conocer la percepción de los usuarios sobre sus cuidados y si esto está relacionado con una mejor rehabilitación del paciente. Por lo tanto, surge la pregunta ¿Qué relación existe entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el 2023?.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina?

¿Cuál es la relación entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina?

¿Cuál es la relación entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

Determinar la relación entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

Determinar la relación entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### 1.4.1. Teórica

La investigación se sustenta en la teoría de las relaciones humanas de Peplau y en la teoría de Rogers, las cuales brindan los constructos para la variable comunicación terapéutica

de enfermería; asimismo, se considera a la teoría de la “acción razonada” y a la teoría basada en la "confirmación de expectativas" como fundamentos de la variable satisfacción del paciente. Estas teorías señalan la necesidad de una atención holística que genere un ambiente cálido a través de la comunicación, genere un ambiente de confianza y empatía, ponga al paciente en su lugar y le permita expresar sus dudas e inquietudes según su género; además, los profesionales enfermeros también pueden planificar mejor sus cuidados. Sin embargo, las carencias que existen en la comunicación pueden generar desconfianza y ansiedad por parte del paciente, lo que puede afectar la recuperación y reflejarse en expresiones de insatisfacción con la atención recibida.

Este estudio profundiza el conocimiento científico con el apoyo de investigaciones previas sobre comunicación terapéutica y satisfacción del paciente para fortalecer la base teórica mediante la búsqueda de información de fuentes confiables como artículos científicos provenientes de Scopus, Pubmed, entre otras. Asimismo, se utilizan instrumentos plenamente validados y confiables. Por lo tanto, la investigación puede complementar estudios que se desarrollen en el futuro.

#### 1.4.2. Metodológica

Este estudio brinda un aporte metodológico para que la investigación pueda ser replicada en otros campos, no solo beneficiando al sitio de estudio, sino que también servirá de referencia para otros investigadores, asimismo, contribuirá en conocimientos para su formación profesional ya que será elaborado con rigor científico.

#### 1.4.3. Práctica

Esta investigación hace una contribución práctica al permitir con sus resultados una mejor implementación de estrategias de manejo estandarizadas. Además, este estudio ayuda directamente a identificar la comunicación terapéutica en enfermería y los indicadores de satisfacción del paciente en el hospital.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

El área administrativa, tanto en la universidad el tiempo que requiere la aprobación del trabajo de investigación como en el establecimiento de salud en el que se llevó a cabo el trabajo, es excesivo para obtener el permiso para llevar a cabo las encuestas.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Sayeda et al. (13), en Pakistán, en el año 2019, se propusieron “Analizar los hallazgos sobre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente”. La metodología fue descriptiva de tipo cuantitativa, con el diseño no experimental, la muestra fueron 150 pacientes pertenecientes al Hospital Docente perteneciente al centro Universitario Lahore, con muestreo enfocado al de conveniencia, se utilizó como instrumento un cuestionario. De acuerdo con los resultados de los autores se demostró que la comunicación terapéutica eficaz permite mejorar la satisfacción de los pacientes en cualquier fase de prestación en atención, siendo que el 60.6% se encontraron satisfechos en el servicio de medicina y el 39.4% se mostraron insatisfechos. Concluyeron que el rango en comunicación terapéutica del personal de enfermería era bueno al igual que la satisfacción de los pacientes, por lo tanto, todas las dudas de los pacientes bajo atención médica deben ser aclaradas.

Karaka et al. (14), en Turquía, en el año 2019, en su artículo establecieron el propósito “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de enfermería”. Realizaron una investigación descriptiva, tipo transversal, cuantitativa, el tamaño de la muestral fueron 635 pacientes de un hospital privado y en cuanto a la obtención de información se usó una evaluación de preguntas y se trabajó con el PSNCQQ, que permite medir el estado de complacencia de los pacientes relacionados al sector sanitario. En los resultados se halló que el 63.9% de pacientes determinaron excelente el servicio de medicina del personal de enfermería, por lo que se encontraban satisfechos con el cuidado de los enfermeros, pero el 36.1% de pacientes estaban menos satisfechos en cuanto a la

información y comunicación terapéutica. Concluyeron que la satisfacción del paciente fue alta, pero las enfermeras necesitan la comunicación terapéutica para informar de manera efectiva a los pacientes, lo que garantiza una alta satisfacción.

Alshammari et al. (15), en Arabia Saudita, en el año 2019, presentaron como objetivo “Identificar la evidencia cuantitativa y cualitativa sobre las prácticas de comunicación terapéutica entre enfermeras-pacientes en Arabia Saudita y la satisfacción del paciente”. Para el estudio se empleó un método mixto; asimismo, se usó una revisión integradora asentada en el enfoque de Whittemore y Knafl, se obtuvieron artículos de Medline, PubMed, CINAHL, EMBASE y PsychINFO, enfocados en los problemas en las comunicaciones establecidas por los trabajadores especializados en enfermería y pacientes dentro del sector salud de Arabia Saudita y se trabajó con un formulario para extraer datos de cada uno de los artículos de los años 2000-2018. Sus resultados evidenciaron que la comunicación terapéutica entre enfermeras y pacientes es limitada en enfermería y otros servicios médicos; que tienen un impacto negativo en la satisfacción del paciente. Por lo tanto, concluyeron que la satisfacción del paciente y la comunicación terapéutica en los centros de salud de Arabia Saudita son bajas.

Xue et al. (16), en Australia en el año 2021, realizaron el estudio que tuvo como finalidad “Analizar la comunicación terapéutica entre el enfermero-paciente”. Para el estudio se adaptó el marco de análisis de Walker y Avant, el nivel descriptivo y se recolectaron datos de los artículos científicos hallados en Science Direct, MEDLINE, Cochranebase de datos, Salud Fuente: Enfermería/Edición académica y PsycARTICLES, publicado en los últimos 20 años. Sus resultados evidenciaron que la comunicación terapéutica promueve el respeto mutuo, el compromiso y la solución de los problemas de salud del paciente. Además, la satisfacción del paciente con la atención médica debe ser buena; y que la comunicación terapéutica entre equipos interdisciplinarios mejora la experiencia del

paciente y contribuye a una mayor satisfacción. Concluyeron que la comunicación terapéutica es importante y debe ser practicada de manera efectiva por el cuidado de la salud para la satisfacción del paciente.

Wahdatin et al. (17), en Indonesia en el año 2020, desarrollaron como objetivo “Identificar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente en el servicio de un hospital islámico de Sultán”. Se utilizó un método analítico, además se empleó una encuesta, la muestra estuvo conformada por 127 usuarios del centro hospitalario, tipo transversal cuantitativa y la muestra con la que se trabajó fue el aleatorio simple. Sus resultados evidenciaron que la primera variable presentaba una categoría buena (54,3%) y la satisfacción de los usuarios obtuvo la categoría de muy satisfecho (52,8%), en relación con el servicio de medicina y otros desarrollados por los profesionales de enfermería. Se discutió además que existe una correlación positiva mediante la prueba de Spearman entre ambas variables mencionadas con una significancia de 0.000. Por ello, concluyeron que la comunicación terapéutica fue alta, así como la satisfacción del paciente con los servicios médicos en el Hospital Sultan Agung, Semarang.

#### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Saavedra et al. (18), en Lima, en el año 2021, presentaron el objetivo “Evaluar el nivel de comunicación terapéutica del personal de enfermería en base a la percepción de los pacientes en el servicio del Hospital General Jaén-Perú”. El estudio fue descriptivo con método cuantitativo de tipo observacional-prospectivo y fue transversal; Por tanto, la unidad de análisis fueron 122 pacientes y el instrumento fue el cuestionario de comunicación terapéutica elaborado por la autora Guillén. Sus resultados evidenciaron que 71,3% de los pacientes opinaron que la comunicación terapéutica era baja y 28,7% informaron que era regular. Por lo que se concluyó que los pacientes no se encontraban

plenamente satisfechos por la falta de comunicación terapéutica por parte de las enfermeras del mencionado centro de salud.

Rodríguez et al. (19), en Lima, en el año 2022, ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar los factores relacionados a la satisfacción de los pacientes en el servicio del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El trabajo fue cuantitativo, con una muestra aleatoria simple, la muestra fue conformada por 149 individuos que se atendieron en el servicio médico del HNAL; y como ayuda se utilizó el cuestionario del MINSA. Como resultado, se evidenció que el (84,6%) de los pacientes estuvo satisfecho con la atención médica, mientras que el (15,4%) decidió no estar satisfecho; De igual forma, se confirmó que la satisfacción se correlacionó con la atención del usuario ( $p = 0,011$ ; IC: 0,03-0,462). Además, se determinó que la comunicación terapéutica e información eran factores importantes en la satisfacción del usuario hospitalizado. Concluyeron que las personas están totalmente satisfechas con el servicio médico del HNAL.

Febres y Mercado (20), en Huancayo, en el año 2020, establecieron el objetivo “Analizar la satisfacción en la calidad del servicio de los pacientes en el servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión en Huancayo”. Se realizó un estudio transversal descriptivo observacional, la unidad de muestreo estuvo constituida por 292 pacientes hospitalizados, y se utilizó el cuestionario SERVQUAL para medir la satisfacción de los pacientes. Sus resultados evidenciaron que 60,3% de los enfermos se mostraron satisfechos con la atención médica de la mencionada organización de salud; 39,4% se mostró insatisfecho con el servicio, pues la empatía del personal de enfermería es buena, porque siempre son comunicativos y amables sobre la recuperación de los pacientes; a diferencia de los elementos materiales del centro de salud. Se encontró que a los pacientes les gusta el servicio en un buen nivel, pero para llegar a un nivel mucho más alto se deben implementar estrategias de mejora del servicio.

Chávez et al. (21), en Lima, en el año 2019, tuvieron como propósito “Evaluar la satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. El estudio no presentó alteración de datos, fue transversal y descriptivo, se contó con 267 pacientes en las unidades muestrales, y se discutió la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Paciente” del MINSA. Sus resultados evidenciaron que (83,9%) los pacientes no estaban satisfechos con la atención médica brindada por las enfermeras; solo (16,1%) dijo estar satisfecho. Por lo tanto, la comunicación de la enfermera estaba en un nivel bajo; porque el 48,3% consideró deficiente el conocimiento terapéutico que brindan los médicos. Concluyeron que la satisfacción con el servicio de medicina del HNGAI es baja.

Oxa et al. (22), en Ica en el año 2021, tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021”, participaron 80 pacientes del servicio de hospitalización. La metodología fue correlacional, transversal y de diseño no experimental. Entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, en su mayoría presenta una alta satisfacción en referencia a la comunicación con el enfermero. Emplearon como instrumento dos cuestionarios, obteniendo como resultado que existe relación significativa entre comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.767 entre ambas variables mencionadas con un nivel de significancia de 0.000. Concluyeron que existe relación significativa entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Comunicación terapéutica**

La comunicación terapéutica es el proceso mediante el cual las enfermeras construyen una relación de apoyo con sus pacientes, una herramienta de enfermería que facilita canales de expresión emocional que les permiten ayudar a superar sus miedos, dudas, temores para brindarle apoyo emocional y espiritual (23).

#### 2.2.1.1. La teoría de las relaciones humanas de Peplau

Esta teoría explica la importancia del vínculo entre la enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo y terapéutico. Considera cuatro experiencias psicobiológicas que provocan reacciones constructivas o destructivas en los pacientes: necesidades, frustraciones, conflictos y ansiedad. En el caso de Peplau, se identificaron cuatro fases en la relación enfermera-paciente, cuyo punto de partida es la orientación, identificación, explotación y resolución (24).

**Orientación:** En esta etapa, la persona está necesitada y busca atención profesional. Las enfermeras ayudan a los pacientes a identificar y comprender sus problemas de salud y prescriben el tratamiento.

**Identificación:** Aquí es donde los pacientes se identifican como profesionales que los atienden. Las enfermeras ayudan a los pacientes a expresar emociones relacionadas con su visión de la situación, reforzando así los mecanismos positivos de personalidad que les ayudan a afrontar su enfermedad y les proporcionan la gratificación que tanto necesitan. En esta etapa, ya se ha confirmado la satisfacción del paciente, por lo que el abuso puede continuar en la siguiente etapa.

**Explotación:** En esta etapa, los pacientes intentan sacar el máximo provecho de la relación y obtener el mayor beneficio posible.

**Resolución:** En esta etapa, los pacientes abandonan las metas anteriores y establecen nuevas metas. En esta etapa, los pacientes se independizan de la identificación con la enfermera.

## **La psicología humanística**

La psicología humanística se centra en el estudio de la persona como un todo y parte de la idea de que los seres humanos somos innatamente buenos.

### **La teoría de Carl Rogers**

La teoría de Carl Rogers es que para crecer y ser feliz las personas necesitan ser sociables, es decir, necesitan la ayuda de los demás para compensar las carencias que obstaculizan el crecimiento personal. Aquí es donde la enfermera interviene y apoya a la familia que la acompaña para mejorar el cuidado del paciente y brindarle libertad emocional (25).

El autor menciona las cualidades que debe tener una relación de ayuda, entre ellas destaca la confiabilidad. Ser auténtico significa ser quién eres, no fingir, dejar que los sentimientos que tienes en tu interior sean auténticos y expresarlos a través de tus acciones y actitudes hacia los demás.

La relación enfermera - paciente, y por tanto también con su familia, debe ser auténtica, lo cual es una condición muy importante para que el paciente y su pareja también lo sean.

La segunda condición es aceptar a la otra persona tal como es, incondicionalmente, respetarla independientemente de su estatus social, económico, comportamiento o sentimientos, apreciarla y hacer que la relación sea sostenible y segura, esa es una parte valiosa de una relación verdaderamente relación de apoyo.

Rogers enfatiza la importancia de la empatía, la honestidad y la aceptación incondicional para ayudar a los clientes a superar sus miedos y problemas, lo que resulta en un crecimiento mental y emocional. Cree que esto sólo puede suceder cuando se sienten comprendidos y no discriminados, como afirman otros (26).

#### 2.2.1.2. Evolución histórica

Las primeras notas sobre el trabajo de enfermería y las relaciones humanas datan de 1952.

En ese año, Hildegard Peplau escribió en su libro "Relaciones interpersonales en

enfermería" difundió una forma innovadora de enfermería que combinaba nuevas estructuras teóricas además de las publicaciones anteriores de Florencia Nightingale, una visión renovada del concepto de actividades prácticas de enfermería, que se acercan a través de las llamadas "relaciones enfermera-paciente".

Aunque el modelo de enfermería español actual es similar al modelo propuesto por Virginia Henderson, se confirma que la comunicación terapéutica y las relaciones interpersonales son la base de la enfermería después de varias décadas, a pesar de la adopción de los enfoques de Peplau. durante su desarrollo histórico una serie de paradigmas han sugerido (27).

#### 2.2.1.3. Principales autores y conceptos de la comunicación terapéutica

Según Valverde (28), la comunicación terapéutica es fundamental para crear una buena relación en la que las personas se ayuden entre sí, como por ejemplo entre enfermeras y pacientes. La relación terapéutica debe estar habilitada por la comunicación y luego apoyar la implementación efectiva del proceso terapéutico.

En cambio, Ruiz (29), “sostiene que la comunicación terapéutica es considerada como una relación entre el profesional y el paciente, su familia o ambos, que tiene repercusión directa en los objetivos de su tratamiento y recuperación, y que, por lo tanto, su establecimiento o mantenimiento representan un objetivo por sí mismo para el profesional”.

Por otro lado, Ochoa et al. (30), afirman que la comunicación terapéutica entre enfermera y paciente es fundamental para un trato más humano, que permita a la enfermera reconocer al paciente y conocerlo de alguna manera. La habilidad para comunicarse efectivamente es una habilidad esencial en ciertas áreas del desarrollo profesional.

De manera similar, Bautista et al. (31), esto demuestra que la "comunicación terapéutica" es fundamental para hacer más humana la atención brindada a los pacientes. Esto permite

a las enfermeras reconocer y comprender las necesidades de los pacientes que son difíciles de expresar.

#### 2.2.1.4. Instrumentos para medir la comunicación terapéutica

El cuestionario que medirá la variable independiente del estudio ha sido tomado de la investigación realizada por Dávila (32) titulada “Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el servicio de medicina, hospital general Jaén, 2017”, conformado por 25 ítems agrupados en cinco dimensiones: empatía, respeto, escucha recíproca y emociones del paciente.

El Cuestionario para evaluar el Nivel de Comunicación Terapéutica, fue elaborado por Pérez (33) en su estudio titulado “Niveles de comunicación enfermera – paciente en relación con la satisfacción del adulto mayor del servicio de cirugía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2009”, el instrumento fue validado por un sistema de jueces expertos (3 enfermeras y 1 psicóloga), quienes con la ayuda de una Guía de evaluación del instrumento compuesta por 6 ítems calificaron del 1 al 4, entendiéndose 1 la puntuación baja y 4 la puntuación más alto; estadísticamente se utilizó el coeficiente de correlación entre ítems y el resultado fue de 3,45, correspondientes a 86,25 lo que indica la validez del instrumento.

Otros instrumentos fueron para medir la comunicación terapéutica fue elaborado por Choque et al. (34) en su investigación titulado “Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el Hospital María Auxiliadora, 2019”, el cuestionario consta de 15 ítems divididos en 3 dimensiones: empatía, respeto y autenticidad y para la variable satisfacción del paciente según una escala de Likert, cuenta con 15 ítems divididos en 2 dimensiones: contenido de la comunicación y forma de la comunicación, denominados instrumentos. Fueron confirmandos por un experto y se sometió a la prueba de fidelidad Alfa de Cronbach.

### 2.2.1.5. Dimensiones de la comunicación terapéutica

#### a) Empatía

Empatía significa apreciar los sentimientos de los demás, lo que significa la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de los demás y la capacidad de comunicar esa comprensión. Comprender la situación, los sentimientos y las necesidades del paciente es la base para crear una relación terapéutica, es la capacidad de comprender verdaderamente al otro y es esencial en toda relación enfermera-paciente (35).

#### b) Respeto

Según Valverde (36), el respeto es fundamental en la comunicación terapéutica, sin él no habría comunicación curativa, se basa en que el paciente debe ser tratado con todos los derechos humanos; debe ser considerado un objeto de su vida, pero no un objeto del sistema de salud. De manera similar, el respeto no es una correlación; los cuidadores deben ser capaces de mostrar respeto para garantizar una comunicación terapéutica eficaz.

#### c) Autenticidad

Este es un reflejo de una futura enfermera, debe ser genuina, sincera, espontánea, evitando estar a la defensiva. Muchas veces el paciente ve a la enfermera como neutral y esta acción le crea más confusión que seguridad porque la ve como "despersonalizada", el autor sugiere algunas pautas para usar la autenticidad de manera efectiva con el paciente: Esperar a que aparezca el momento del paciente; a medida que se desarrolla la confianza, las enfermeras pueden ser espontáneas, siempre teniendo en cuenta los principios de empatía y respeto; Para influir en la decisión del paciente, se aconseja a la enfermera que se abstenga de revelar sus experiencias (37).

### **2.2.2. Satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente es una evaluación basada en su percepción de la atención en salud recibida, la cual puede basarse en análisis tanto cognitivos como afectivos, donde compara con experiencias previas y las expectativas del paciente sobre su propio servicio y atención ideal para alcanzar la satisfacción en base a la convergencia de estas dos variables (38).

#### 2.2.2.1. La teoría de la satisfacción del paciente.

Existen dos teorías de la satisfacción del paciente, la primera de las cuales se basa en la teoría de la acción razonada, donde encuentra que la satisfacción depende de la percepción que tenga el paciente de cómo fue tratado, y en su defecto, del significado que le da el paciente a las dimensiones del tratamiento: accesibilidad, resultado, comodidad, etc., mientras que otra teoría basada en la "confirmación de expectativas" se refiere a la satisfacción basada en la disonancia entre lo que el paciente espera y lo que recibe (39).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la satisfacción del usuario resulta de la prestación de servicios de alta calidad, pues incide decisivamente en su comportamiento, depende no solamente de la calidad de los servicios prestados, sino también de las expectativas de su atención. En el marco del sistema de apoyo a la salud, existen herramientas útiles para medir la satisfacción del usuario con encuestas que ayudan a tener una idea del usuario sobre los procesos desarrollados en el servicio de salud durante su tratamiento (40).

#### 2.2.2.2. Evolución histórica

Según Zea et al., (41) citan a Fornell y afirman que alrededor de los años 1970 se realizaron en Europa y América del Norte diversos estudios sobre la satisfacción del cliente, el comportamiento del consumidor y los marcos conceptuales del marketing. El primer índice de satisfacción del cliente se desarrolló en Suecia en 1989. Barómetro

Sueco de Satisfacción (SCSB). Posteriormente, en 1990, a nivel mundial se desarrolló un modelo de satisfacción del cliente para evaluar la calidad de la producción de una institución o país.

#### 2.2.2.3. Principales autores y conceptos de la satisfacción del paciente

Según Vásquez et al. (42) la satisfacción está en la parte subjetiva del paciente. A la hora de medir la satisfacción de los usuarios en el ámbito médico, los pacientes deben seguir varias recomendaciones médicas para mejorar su salud.

Según Donabedian (43), la satisfacción del paciente se define como la valoración que hace el usuario de los servicios de salud recibidos, medida según el estado de salud postratamiento y en ocasiones según los resultados del tratamiento. Las siguientes técnicas se utilizan a menudo para analizar la satisfacción del paciente: análisis de quejas, grupos focales para identificar puntos de conflicto y mejora de la salud.

Por otro lado, para Sanz et al. (44) la satisfacción del paciente es un término ampliamente utilizado en la gestión sanitaria, indica si se cumplen las necesidades y expectativas de los pacientes. También es un indicador de la calidad de los servicios de salud.

En este estudio, la satisfacción es considerada como la concordancia entre las expectativas de la persona que permanece en el hospital entre los cuidados necesarios y los cuidados prestados por el personal de enfermería durante la estancia en el servicio hospitalario en el que se encuentra hospitalizado.

#### 2.2.2.4. Instrumentos para medir la satisfacción del paciente

Fue modificado por Echenique (45) en el año 2019, en su investigación titulado “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco” de la Universidad César Vallejo (Lima-Perú), el cual consta de 18 ítems dividido en 3 dimensiones: técnico profesional, confianza y educación

al paciente la confiabilidad fue a través de alfa de Cronbach obteniendo una valoración de 0.819 cabe mencionar que es altamente confiable.

Fue validada por Remuzgo (46), en el año 2002, en su investigación “Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002”, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima-Perú), el cuestionario consta de 30 preguntas de escala tipo Likert, da las que se obtiene la siguiente escala de valores: Siempre ( 4 puntos), casi siempre (3 puntos), casi nunca (2 puntos) y nunca (1 punto). La confiabilidad fue de 0.867 con el alfa de Cronbach y la validez interna de cada ítem se determinó mediante la prueba R de Pearson.

Otro instrumento fue desarrollado por Arteaga en 2003, modificada por Pizarro en el 2016 y revalidado por Cohaila (47) en 2018 para medir la satisfacción de las enfermeras en niños hospitalizados por quemados. Obteniendo un alfa de Cronbach de 0.931 y una fiabilidad muy alta. El cuestionario consta de 24 ítems y presenta una escala de respuestas tipo Likert que va desde 0 (nunca), 1 (a veces) y 2 (siempre).

#### 2.2.2.5. Dimensiones de la satisfacción

##### a) Contenido de la comunicación

La comunicación es indispensable en todo tipo de relaciones sociales que regulan y posibilitan la comunicación interpersonal creando relaciones afectivas entre las personas. La comunicación es, por tanto, fundamental para el paciente, la familia y el equipo sanitario. También es importante que el cuidador transmita sus conocimientos, lo ayude a recuperarse y sea visto como un profesional de la salud para obtener una buena información (48).

##### b) Formas de comunicación

Comunicación verbal. También conocida como comunicación lingüística que utiliza palabras en lugar de signos.

Comunicación no verbal. La idea es que la palabra no aparezca en absoluto, lo que inevitablemente conduce a su uso en persona en lugar de comunicarse por teléfono.

Satisfacción del usuario. Es la satisfacción que muestra el paciente con el producto o servicio que recibió cuando cumplió o superó lo esperado (49).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### 2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

#### 2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método de estudio es hipotético deductivo, porque ofrece un análisis de los resultados obtenidos en el estudio y una hipótesis de investigación para contrastarlo, lo que permite explicar y resolver un problema real de salud (50).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, puesto que se hizo uso de operaciones aritméticas expresadas en porcentajes y se aplicará la estadística para el ordenamiento y análisis de resultados; empleando datos cuantificables y medibles objetivamente por medio de instrumentos validados (51).

### **3.3. Tipo de investigación**

Según Carrasco (52), este estudio es una investigación aplicada, cuyo propósito es profundizar el conocimiento existente y considerar teorías científicas para hacer más significativo y confiable el contenido del estudio. Como tal, se encarga de profundizar en el conocimiento relevante de la variable objeto de análisis.

### **3.4. Diseño de la investigación**

No experimental, transversal y de tipo correlacional. Según Hernández Sampieri et al. (53), “En un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la indagación no experimental las variables independientes ocurren y no es

posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### 3.5.1. Población

Según Arias et al. (54), refiere que la población de estudio es un conjunto de casos, determinados, limitados y disponibles, que servirán de guía para la selección de la muestra cumple con un conjunto de criterios predeterminados.

La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados (promedio de 120) en el servicio de medicina, por lo que se trabajó con ese promedio de pacientes, teniendo en consideración los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados de ambos sexos mayores de 18 años.
- Pacientes hospitalizados por más de 2 días en el servicio.
- Pacientes con deseo de participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión

- Los pacientes que por su estado de salud no pudieron responder el cuestionario.
- Pacientes con cambios neurológicos.

### 3.5.2. Muestreo

El muestreo censal consiste en tratar todas las unidades de la encuesta como una muestra única. Por lo tanto, “sí una población es pequeña se tomará toda para la investigación y ello se denomina muestreo censal” (55).

El tipo de muestreo en esta investigación es el muestreo censal, es decir, seleccionando a toda la población estudiada, considerando que el 100% tenga las mismas características. Como resultado, todos los miembros de la población del estudio participaron.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Comunicación terapéutica de enfermería

Variable 2: Satisfacción del paciente

**Variable 1: comunicación terapéutica de enfermería**

**Definición operacional:** La comunicación terapéutica es la comunicación que realizan las enfermeras en el área de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado con los pacientes y sus familiares que se encuentran hospitalizados por su salud y necesidades sanitarias y es una meta importante para los profesionales. Por lo tanto, es necesario almacenar y proteger los aspectos evaluados por el cuestionario.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
V1  Comunicación terapéutica de enfermería	La comunicación terapéutica es vista como la relación que las enfermeras crean con los pacientes y sus seres queridos para sus necesidades de salud e higiene y es un aspecto importante que las enfermeras deben mantener y cuidar.	La comunicación terapéutica es la comunicación que realizan las enfermeras en el área de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado con los pacientes y sus familiares que se encuentran hospitalizados por su salud y necesidades sanitarias y es una meta importante para los profesionales. Por lo tanto, es necesario almacenar y proteger los aspectos evaluados por el cuestionario.	Empatía	Ítems 1, 2, 3, 4, 5	Ordinal	Bueno (35-45) Regular (25-34) Malo (15-24)
			Respeto	Ítems 6, 7, 8, 9, 10		
			Autenticidad	Ítems 11, 12, 13, 14, 15		

## Variable 2: Satisfacción del paciente

**Definición operacional:** La satisfacción del paciente es la percepción de la satisfacción de sus necesidades, la calidad del trato, la manifestación de bienestar, confianza y empatía hacia el personal, medida por un cuestionario.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
V2 Satisfacción del paciente	La satisfacción es entendida como la correspondencia entre las expectativas que tiene el paciente hospitalizado respecto a los cuidados que necesita y la percepción del paciente sobre los cuidados que le brindan las enfermeras durante su estancia hospitalaria.	La satisfacción del paciente es la percepción de la satisfacción de sus necesidades, la calidad del trato, la manifestación de bienestar, confianza y empatía hacia el personal, medida por un cuestionario.	Contenido de la comunicación	Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8	Ordinal	Satisfacción completa (35-45)
			Formas de comunicación	Ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15		Satisfacción intermedia (25-34) Insatisfacción (15-24)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### 3.7.1. Técnica

La técnica utilizada en este estudio fue la encuesta, la cual es muy utilizada en el campo de la investigación social debido a que es más efectiva en la obtención de información de una población definida con características similares, debido a que presenta una estructura que permite seguir un orden, aumenta su eficacia en la medida de determinadas variables o hechos (56).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Se aplicaron 2 instrumentos:

Primero: para la variable comunicación terapéutica de enfermería se utilizó un cuestionario, adaptado por Choque et al. (34) en el contexto peruano del año 2019; el cual contiene un total de 15 ítems divididos en tres dimensiones: empatía; respeto y autenticidad

Los resultados fueron valorados teniendo en cuenta la categorización de la comunicación terapéutica:

- Bueno (35-45)
- Regular (25-34)
- Malo (15-24)

## Ficha técnica del instrumento

Nombre	Cuestionario de la comunicación terapéutica de enfermería.
Autores	Laura Choque e Yrma Herrera
Año	2019
Procedencia	Perú
Administración	Individual
Duración	20 minutos
Nivel de aplicación	A partir de los 13
Dimensiones	Empatía Respeto Autenticidad
Escala valorativa	Bueno (35-45) Regular (25-34) Malo (15-24)

Segundo: “Escala para medir la satisfacción del paciente” con alternativas de respuesta tipo Likert, adoptado por Choque et al. (34) en el año 2019 en Perú. Contiene un total de 15 ítems divididos en dos dimensiones: contenido de la comunicación y forma de la comunicación

Los resultados serán valorados teniendo en cuenta la categorización de la satisfacción del paciente:

- Satisfacción completa (35-45)
- Satisfacción intermedia (25-34)
- Insatisfacción (15-24)

### Ficha técnica del instrumento

Nombre	Escala para medir la satisfacción del paciente.
Autores	Laura Choqqe e Yrma Herrera
Año	2019
Procedencia	Perú
Administración	Individual
Duración	20 minutos
Nivel de aplicación	A partir de los 13
Dimensiones	Contenido de la comunicación Forma de la comunicación
Escala valorativa	Satisfacción completa (35-45) Satisfacción intermedia (25-34) Insatisfacción (15-24)

#### 3.7.3. Validación

Según Arispe et al. (57), la validez es el grado en que un instrumento mide lo que la variable pretende medir y lo hace, teniendo en cuenta su contenido, criterios, estructura, opinión de expertos y comprensión del instrumento.

La validez del instrumento fue evaluada por una revisión de expertos que analizaron constructos (si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable medida, que es) y gramática (si el ítem está gramaticalmente bien escrito y no es poco claro) de los 15 ítems del instrumento comunicación terapéutica y 15 ítems de la satisfacción del paciente. Llegaron a la conclusión de que los instrumentos son adecuadamente válidos (34).

a) Validación de la variable comunicación terapéutica de enfermería

El instrumento fue validado por juicio de expertos (3 enfermeras asistenciales y un docente investigación).

b) Validación de la variable satisfacción del paciente

El instrumento fue validado por juicio de expertos (3 enfermeras asistenciales y un docente investigación) (34).

### 3.7.4. Confiabilidad

Como señaló Dobakhti (58), la confiabilidad del instrumento es una parte esencial de la investigación científica y describe el grado de confianza que tienen los investigadores para aceptar los resultados de los instrumentos que utilizan. Cuando se aplica, da resultados sólidos y consistentes.

a) Confiabilidad de la variable comunicación terapéutica de enfermería

El instrumento alcanzó una confiabilidad alfa de Cronbach el coeficiente de ítems ( $i = 15$ ) es 0.690 ( $\alpha > 0,6$ ).

b) Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente

El instrumento alcanzó una confiabilidad alfa de Cronbach, el mismo que obtuvo el coeficiente suma de ítems ( $i = 15$ ) es 0.680 ( $\alpha > 0,6$ ) (34).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autoridad Administrativa y Coordinación:

- Los trámites administrativos se realizaron ante el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, previa aprobación del proyecto por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, el cual otorgó los permisos para iniciar el desarrollo del estudio a través de las encuestas.

- La recolección de datos se realizó en el servicio de medicina, pero previamente a cada paciente se le explicó en que consiste el estudio y sobre sus beneficios, asimismo, se le solicitó la firma del consentimiento informado.

Recolección de datos

Se aplicaron dos instrumentos, el tiempo estimado para desarrollar cada instrumento fue de 20 minutos por cada paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Se estuvo al tanto de cualquier duda por parte del paciente para absolverla inmediatamente.

Al culminar el llenado de cada instrumento, se procedió a la revisión de este para verificar que se encuentren debidamente llenados.

### **Plan de análisis**

Una vez completada la recopilación de datos, se procedió a construir la base de datos en Microsoft Excel y luego se realizó la importación de esta base al programa estadístico SPSS (Statistical Product and Service Solutions), con ayuda de este programa se hizo el procesamiento de la información y se presentan las tablas y gráficos, culminando con la interpretación descriptiva e inferencial de los datos y redacción de los resultados. Para el análisis inferencial primeramente se sometieron los datos a una comprobación de su distribución normal a través de la prueba de normalidad (test de Kolmogórov-Smirnov por la cantidad de datos mayores a 50).

La prueba de Kolmogórov-Smirnov determinó si los datos tienen una distribución normal o no y a partir del resultado se definió que prueba paramétrica o no paramétricas emplearía para realizar el análisis de correlación de hipótesis requeridas en la investigación.

### **3.9. Aspectos éticos**

El comité de ética de la Universidad Norbert Wiener y Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza evaluó el cumplimiento del estudio con los principios éticos, y se consideran los siguientes criterios:

Principio de autonomía: Se respetó la libre voluntad de los pacientes bajo tratamiento interno en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. Todos fueron informados sobre el propósito del estudio y luego se les pidió su consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Se orientó a los pacientes hospitalizados del Servicio de medicina sobre la utilidad de los resultados de este estudio.

Principio de no maleficencia: Se informó a cada entrevistado que su participación en este estudio no pone en peligro su salud ni su integridad personal.

Principio de justicia: Todos los pacientes en este estudio fueron tratados con respeto, igualdad, sin discriminación ni preferencias.

## CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

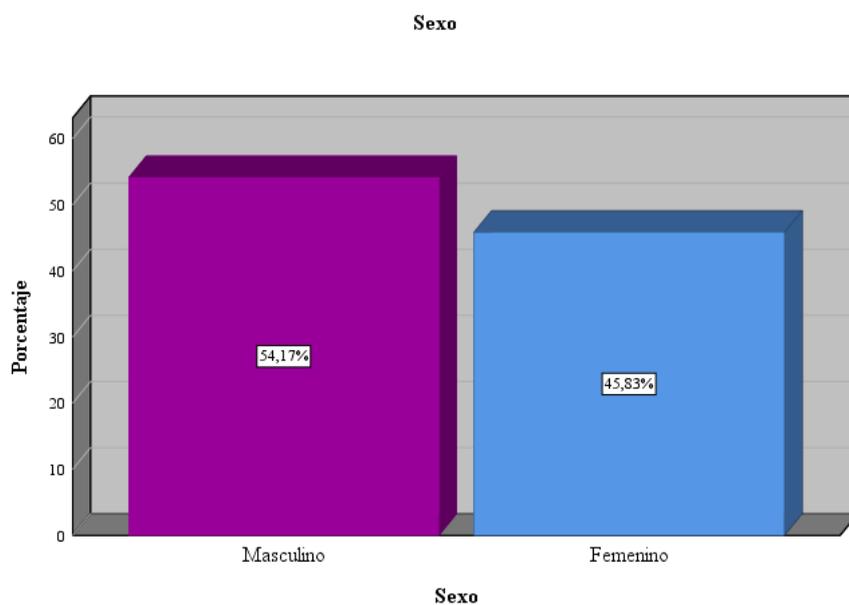
**Tabla 1**

Sexo de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	65	54,2%
Femenino	55	45,8%
Total	120	100,0%

**Figura 1**

Sexo de los pacientes del servicio de medicina



De acuerdo con la tabla y figura 1, se determina que el 54,2% de los encuestados eran del sexo masculino, mientras que el 45,8% de los encuestados eran del sexo femenino. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados eran varones.

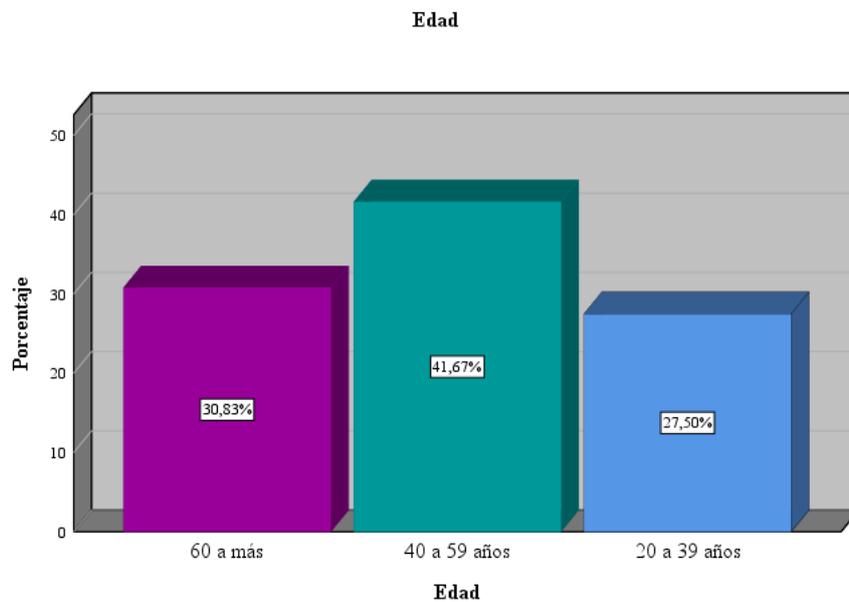
**Tabla 2**

Edad de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
60 a más	37	30,8%
40 a 59 años	50	41,7%
20 a 39 años	33	27,5%
Total	120	100,0%

**Figura 2**

Edad de los pacientes del servicio de medicina



Según la tabla y figura 2, se determina que el 30,8% de los encuestados tenían entre 60 a más años, el 41,7% tenía entre 40 a 59 años, mientras que el 27,5% de los encuestados tenían entre 20 a 39 años. Por ende, la mayoría de los encuestados tenían entre 40 a 59 años.

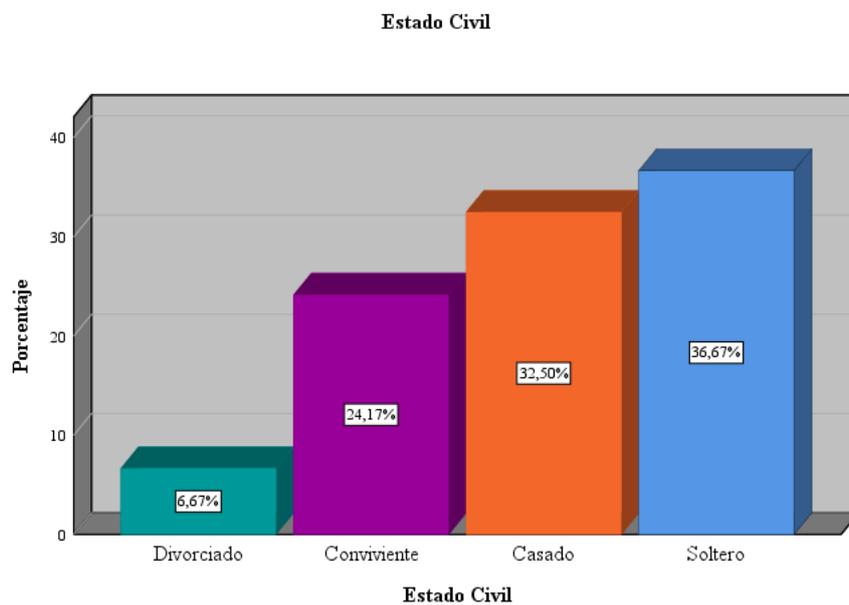
**Tabla 3**

Estado civil de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Divorciado	8	6,7%
Conviviente	29	24,2%
Casado	39	32,5%
Soltero	44	36,7%
Total	120	100,0%

**Figura 3**

Estado civil de los pacientes del servicio de medicina



Conforme a la tabla y figura 3, se determina que el 6,7% de los encuestados eran divorciados, el 24,2% eran convivientes, el 32,5% eran casados y el 36,7% eran solteros. En conclusión, la mayoría de los encuestados eran solteros.

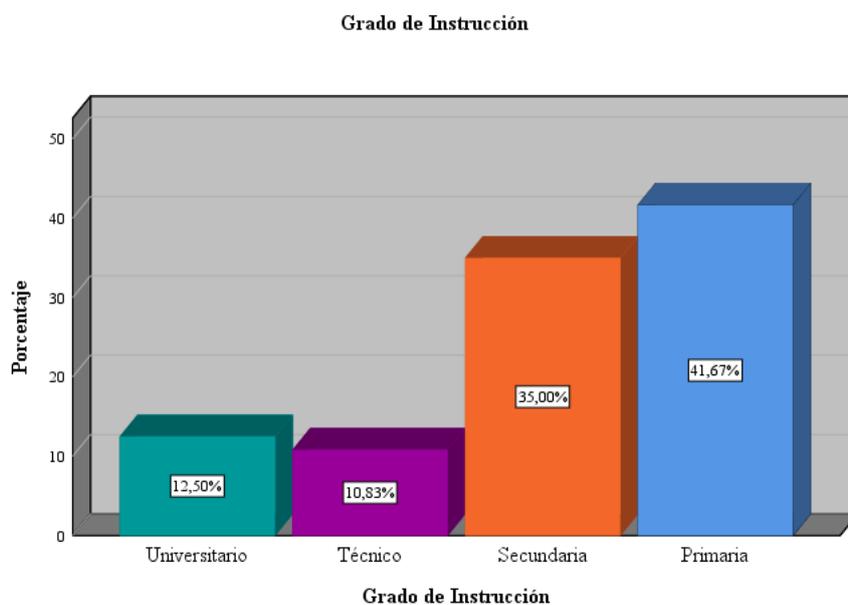
**Tabla 4**

Grado de instrucción de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Universitario	15	12,5%
Técnico	13	10,8%
Secundaria	42	35,0%
Primaria	50	41,7%
Total	120	100,0%

**Figura 4**

Grado de instrucción de los pacientes del servicio de medicina



De acuerdo con la tabla y figura 4, se determina que el 12,5% de los encuestados eran universitarios, el 10,8% eran técnicos, el 35% tenían un grado de instrucción de nivel secundario y el 41,7% eran del nivel primario. Por consiguiente, la mayoría de los encuestados fueron del nivel primario.

#### 4.1.1 Análisis descriptivos de las variables y sus dimensiones

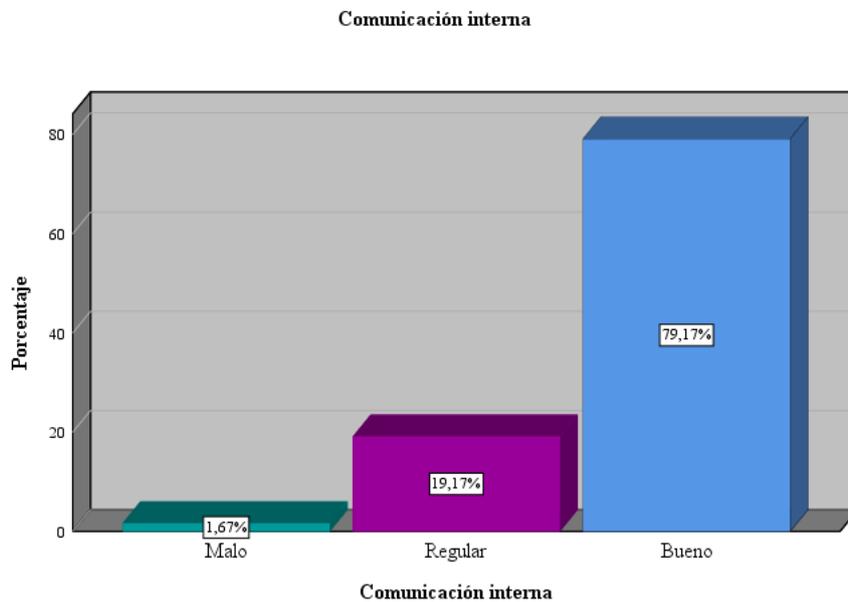
**Tabla 5**

Nivel de comunicación terapéutica de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	1,7%
Regular	23	19,2%
Bueno	95	79,2%
Total	120	100,0%

**Figura 5**

Nivel de comunicación terapéutica de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina



Según la tabla y figura 5, se determina que el 1,7% manifestaron que existe un nivel malo de comunicación terapéutica por parte de las enfermeras, el 19,2% mencionaron que era una comunicación de nivel regular y el 79,2% refirieron que era una comunicación de nivel bueno. Por ende, la mayoría de los encuestados manifestaron que la comunicación terapéutica era buena.

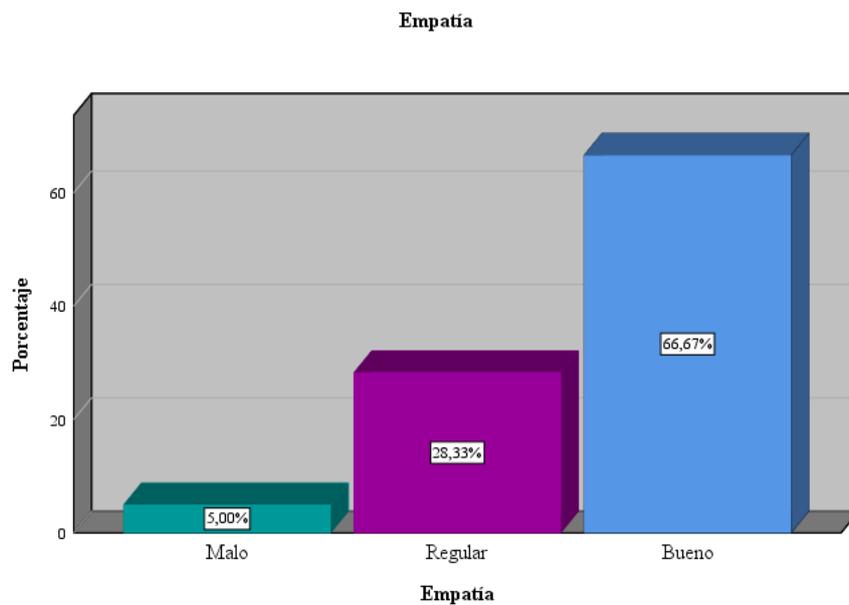
**Tabla 6**

Nivel de empatía de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	6	5,0%
Regular	34	28,3%
Bueno	80	66,7%
Total	120	100,0%

**Figura 6**

Nivel de empatía de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina



Respecto a la tabla y figura 6, se determinó que el 5% de los encuestados refirió que el nivel de empatía era malo, el 28,3% mencionó que era regular, mientras que el 66,7% manifestó que fue buena. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados manifestaron que la empatía de las enfermeras era buena.

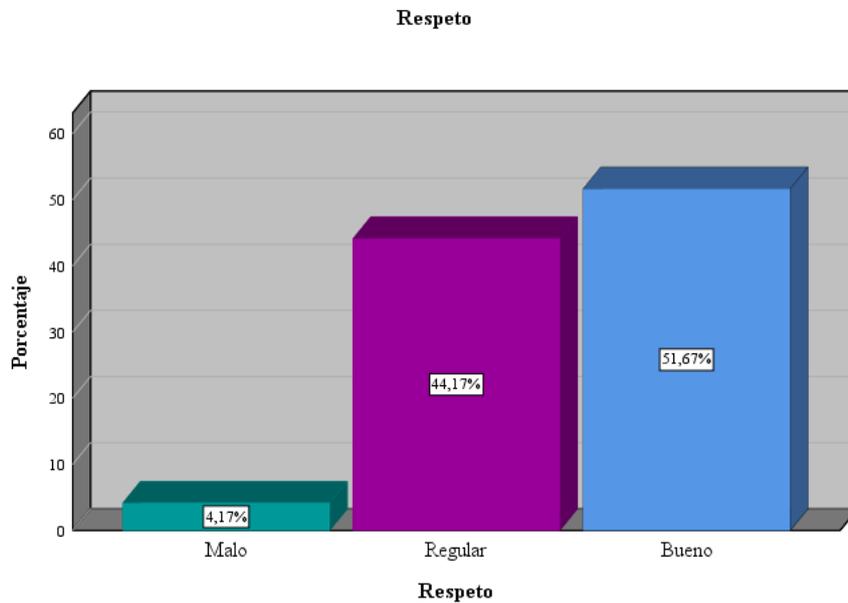
**Tabla 7**

Nivel de respeto de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	5	4,2%
	Regular	53	44,2%
	Bueno	62	51,7%
	Total	120	100,0%

**Figura 7**

Nivel de respeto de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina



Conforme a la tabla y figura 7, se determinó que el 4,2% de los encuestados refirió que el nivel de respeto era malo, el 44,2% mencionó que era regular, mientras que el 51,7% manifestó que fue bueno. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados manifestaron que el respeto de las enfermeras era bueno.

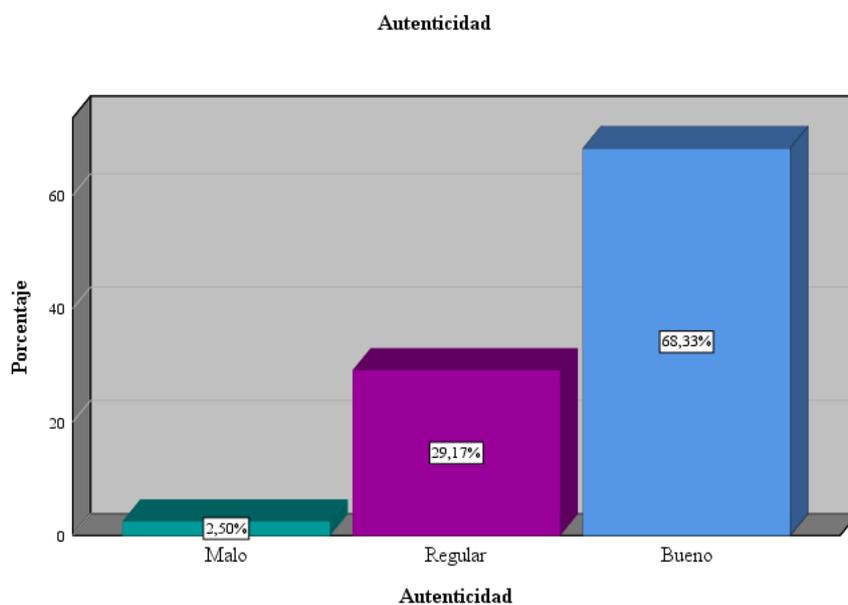
**Tabla 8**

Nivel de autenticidad de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	2,5%
Regular	35	29,2%
Bueno	82	68,3%
Total	120	100,0%

**Figura 8**

Nivel de autenticidad de las enfermeras según los pacientes del servicio de medicina



De acuerdo con la tabla y figura 8, se determinó que el 2,5% de los encuestados refirió que el nivel de autenticidad era malo, el 29,2% mencionó que era regular, mientras que el 68,3% manifestó que fue bueno. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados manifestaron que la autenticidad de las enfermeras era buena.

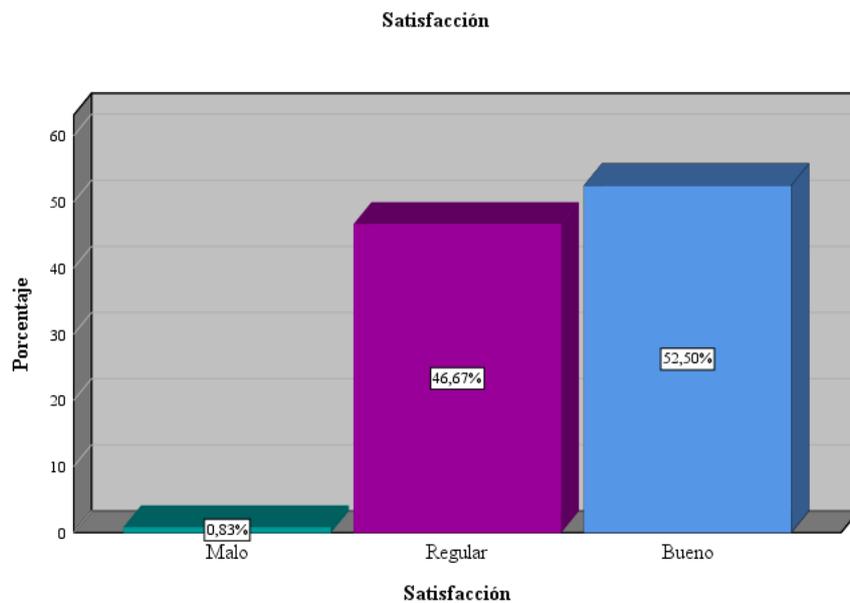
**Tabla 9**

Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	0,8%
Regular	56	46,7%
Bueno	63	52,5%
Total	120	100,0%

**Figura 9**

Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de medicina



Según la tabla y figura 9, se determinó que el 0,8% de los encuestados refirió que el nivel de satisfacción era malo, el 46,7% mencionó que era regular, mientras que el 52,5% manifestó que era una satisfacción buena. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados refirieron tener un buen nivel de satisfacción.

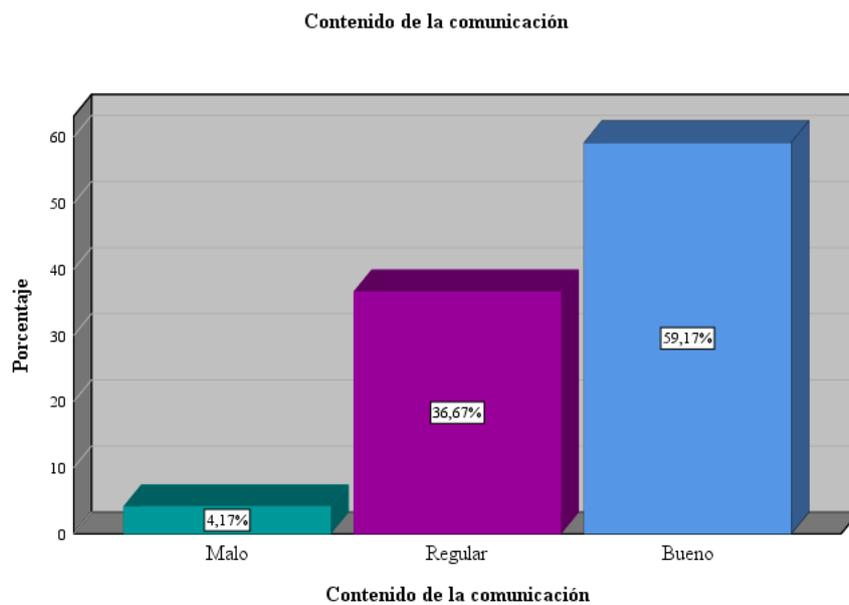
**Tabla 10**

Nivel de contenido de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	4,2%
Regular	44	36,7%
Bueno	71	59,2%
Total	120	100,0%

**Figura 10**

Nivel de contenido de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina



Respecto a la tabla y figura 10, se halló que el 4,2% de los encuestados refirió que el nivel de contenido de la comunicación era malo, el 36,7% mencionó que era regular, mientras que el 59,2% manifestó que era de nivel bueno. Por lo tanto, la mayor parte de los pacientes refirieron tener un buen nivel de satisfacción respecto a la dimensión de contenido de la comunicación.

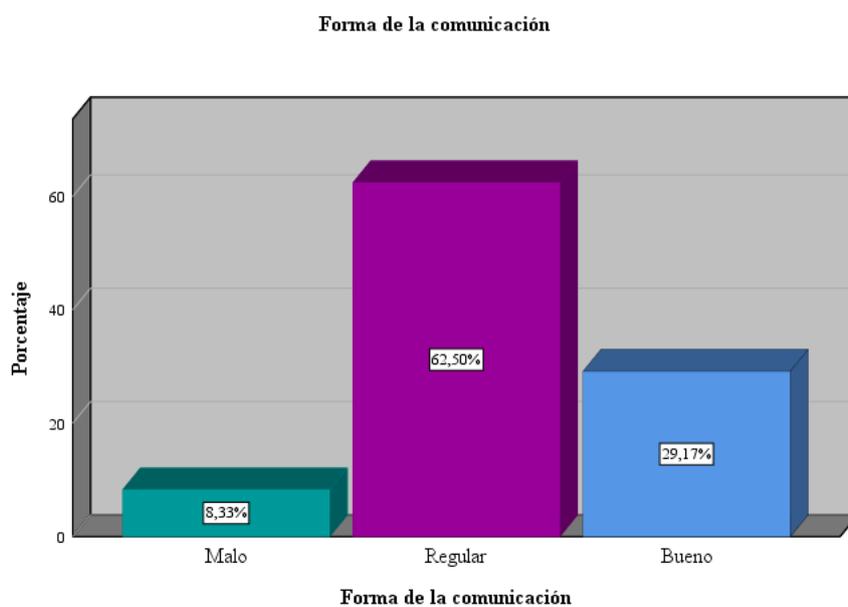
**Tabla 11**

Nivel de forma de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	8,3%
Regular	75	62,5%
Bueno	35	29,2%
Total	120	100,0%

**Figura 11**

Nivel de forma de la comunicación de los pacientes del servicio de medicina



Conforme a la tabla y figura 11, se halló que el 8,3% de los encuestados refirió que el nivel de forma de la comunicación era malo, el 62,5% mencionó que era regular, mientras que el 29,2% manifestó que era de nivel bueno. Por lo tanto, la mayor parte de los pacientes refirieron tener un regular nivel de satisfacción respecto a la dimensión de forma de la comunicación.

## Pruebas de normalidad de las variables

### Hipótesis de normalidad:

**Ha:** Las variables no presentan una distribución normal

**H0:** Las variables presentan una distribución normal

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

### Tabla 12

Prueba de normalidad de las variables comunicación interna y satisfacción

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación interna	0,480	120	0,000
Satisfacción	0,349	120	0,000

Según la tabla 12, se observa que la significancia obtenida para las variables comunicación interna y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna: “Las variables no presentan una distribución normal”. Es por ello por lo que se procede a realizar el análisis de las variables con una prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

**Tabla 13**

Relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina

		Comunicación		
			interna	Satisfacción
Rho de Spearman	Comunicación interna	Coefficiente de correlación	1,000	0,431**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	120	120	
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,431**	1,000
Sig. (bilateral)		0,000	.	
N		120	120	

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

Según la tabla 13, se observa que la significancia obtenida para la relación entre las variables comunicación interna y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , además, se obtuvo un valor de Rho de 0,431, lo que implica una relación directa y moderada. Por ende, se acepta la hipótesis alterna. De tal manera que, existe relación significativa directa y moderada entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

## Hipótesis específicas

### Primera hipótesis específica

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

**Tabla 14**

Relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión empatía con la satisfacción del paciente del servicio de medicina

		Empatía	Satisfacción
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,435**
		N	120
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,435**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	120

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

Según la tabla 14, se observa que la significancia obtenida para la relación entre la empatía y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , además se obtuvo un valor de Rho de 0,435, lo que implica una relación directa y moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. De tal manera que, existe relación significativa directa y moderada entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

## Segunda hipótesis específica

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

**Tabla 15**

Relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión respeto con la satisfacción del paciente del servicio de medicina

		Respeto	Satisfacción
Rho de Spearman	Respeto	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,381**
		N	. 120
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,381**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	0,000 120

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

Según la tabla 15, se observa que la significancia obtenida para la relación entre el respeto y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , además se obtuvo un valor de Rho de 0,381, lo que implica una relación directa y baja. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. De tal manera que, existe relación significativa directa y baja entre la dimensión de respeto y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

### Tercera hipótesis específica

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión autenticidad y la satisfacción del paciente del servicio de medicina.

**Tabla 16**

Relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión autenticidad con la satisfacción del paciente del servicio de medicina

			Autenticidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Autenticidad	Coeficiente de	1,000	0,410**
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	120	120
	Satisfacción	Coeficiente de	0,410**	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	120	120

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

Según la tabla 16, se observa que la significancia obtenida para la relación entre la autenticidad y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , además se obtuvo un valor de Rho de 0,410, lo que implica una relación directa y moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. De tal manera que, existe relación significativa directa y moderada entre la dimensión de autenticidad y satisfacción del paciente del servicio de medicina.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Según los resultados que se han obtenido en el estudio, hubo relación entre las variables comunicación terapéutica y satisfacción fueron de  $p=0.000$ , además se obtuvo un valor de Rho de 0,431, existe relación significativa directa y moderada.

Al considerar la relación entre la comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, la relación significativa directa y moderada que coincide con los resultados de Sayeda et al. (13), quienes concluyeron que el rango en comunicación terapéutica del personal de enfermería era bueno al igual que la satisfacción de los pacientes, estos resultados difieren de los resultados encontrados por Karaka et al. (14), quienes concluyeron que la satisfacción del paciente fue alta, pero las enfermeras necesitan la comunicación terapéutica para informar de manera efectiva a los pacientes, lo que garantiza una alta satisfacción. Quien concluye que la satisfacción del paciente y la comunicación terapéutica en los centros de salud de Arabia Saudita son bajas es Alshammari et al. (15), quienes no encontraron la relación estadística significativa entre ambas variables.

Por otro lado para Xue et al. (16), la comunicación terapéutica es importante y debe ser practicada de manera efectiva por el cuidado de la salud para la satisfacción del paciente. Sus resultados evidenciaron que la comunicación terapéutica promueve el respeto mutuo, el compromiso y la solución de los problemas sanitarios del paciente. Además, la satisfacción del paciente con la atención médica debe ser buena; y que la comunicación terapéutica entre equipos interdisciplinarios mejora la experiencia del paciente y contribuye a una mayor satisfacción.

Otro de los estudios encontrados es el de Wahdatin et al. (17), quienes determinaron que existe una correlación positiva mediante la prueba de Spearman entre ambas variables mencionadas con un nivel de significancia de 0.000 que es menor a 0.05.

Por tanto, hay que poner énfasis en mejorar aspectos importantes de la enfermería, como la comunicación terapéutica cuya relación es directa con la satisfacción del paciente, pues es la forma en que los profesionales interactúan con los pacientes de una manera adecuada y así pueden lograr el éxito en una perspectiva terapéutica.

Por otro lado, comparando los resultados de nuestro estudio, cabe destacar que los resultados que obtuvimos nos permiten relacionar con los resultados del estudio realizado por Saavedra et al. (18), en el estudio titulado “Evaluar el nivel de comunicación terapéutica del personal de enfermería en base a la percepción de los pacientes en el servicio del Hospital General Jaén-Perú”. Como resultados, el que 71,3% percibió la comunicación terapéutica en un nivel bajo y 28,7% la percibió en un nivel moderado.

En cuanto a las dimensiones, los hallazgos demuestran una relación significativa directa y moderada entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción del paciente, respaldada por una significancia estadística de 0.000, donde la empatía era regular con un 28,3%, mientras que el 66,7% manifestó que fue buena. Contrastando con otros estudios, Sayeda et al. (13) en Pakistán encontró que el rango en comunicación terapéutica del personal de enfermería era bueno al igual que la satisfacción de los pacientes.

Por otro lado, según la dimensión respeto, los resultados revelaron que el 4,2% de los encuestados refirió que el nivel de respeto era malo, el 44,2% mencionó que era regular, mientras que el 51,7% manifestó que fue bueno, respaldada por una significancia estadística de 0.000, además se obtuvo un valor de Rho de 0,381. Contrastando con otros estudios Wahdatin et al. (17), en Indonesia existe una correlación positiva mediante la prueba de Spearman entre ambas variables mencionadas con un nivel de significancia de 0.000 que es menor a 0.05. Por lo tanto, concluyeron que la comunicación terapéutica fue alta, así como la satisfacción del paciente.

Por último, se demostró una relación entre la autenticidad y satisfacción del paciente, se encontró que el 2,5% de los encuestados refirió que el nivel de autenticidad era malo, el 29,2% mencionó que era regular, mientras que el 68,3% manifestó que fue bueno respaldada por una significancia estadística de 0.000. Además, la mayoría de los encuestados manifestaron que la autenticidad de las enfermeras era buena. En contraste con otros estudios, Oxa et al. (22), en Ica hallaron que existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.767 entre ambas variables mencionadas con un nivel de significancia de 0.000.

A diferencia de nuestros resultados, todas las investigaciones previas encontraron relación entre ambas variables. Uno de los determinantes de la buena comunicación terapéutica es la relación estrecha con los profesionales enfermeros. Sin embargo, los hospitales públicos enfrentan el desafío de una alta rotación de enfermeras en diversos servicios hospitalarios, lo que puede provocar interrupciones. Estos niveles de comunicación se reflejan en nuestra investigación. Por otro lado, la satisfacción del paciente está influenciada por diversos factores, tanto de infraestructura como de recursos. En este sentido, es posible que los sistemas de salud inestables no puedan lograr una satisfacción óptima del paciente.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

#### **Primera**

Se determinó que la comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza se relacionan de manera significativa con un  $p=0.000$ , es una relación directa y moderada con un coeficiente Rho de Spearman de 0,431.

#### **Segunda**

En cuanto a la empatía, se observó una relación entre la empatía y satisfacción respaldada por un valor de Rho de 0,435 y una significancia estadística de 0.000. En la distribución se encontró que el 5% de los encuestados refirió que el nivel de empatía era malo, el 28,3% mencionó que era regular, mientras que el 66,7% manifestó que fue buena.

#### **Tercero**

La relación entre el respeto y satisfacción está respaldada por un valor de Rho de Spearman de 0,381 y una significancia estadística de 0.000. Un 4,2% de los encuestados refirió que el nivel de respeto era malo, el 44,2% mencionó que era regular, mientras que el 51,7% manifestó que fue bueno. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados manifestaron que el respeto de las enfermeras era bueno.

#### **Cuarta**

La relación entre la autenticidad y satisfacción es respaldada por un valor de Rho de Spearman de 0,410 con una significancia estadística de 0.000. El 2,5% de los encuestados refirió que el nivel de autenticidad era malo, el 29,2% mencionó que era regular, mientras que el 68,3% manifestó que fue bueno. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados manifestaron que la autenticidad de las enfermeras era buena.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Primera**

Desarrollar e implementar un programa de reconocimiento para el personal de enfermería que demuestre mejoras en la comunicación terapéutica. Este reconocimiento debe consistir en elogios públicos o en la entrega de certificados por una buena atención al usuario, al realizar este accionar se fomenta la motivación y el compromiso del personal con la mejora de sus habilidades de comunicación, lo que a su vez puede influir positivamente en la satisfacción del paciente y en la calidad general de la atención brindada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

### **Segunda**

Implementar sesiones de entrenamiento práctico en empatía para el personal de enfermería. Estas sesiones incluirían ejercicios de role-playing y retroalimentación individualizada para mejorar la conexión emocional con los pacientes. Al proporcionar este tipo de capacitación, se busca mejorar la calidad de atención y la satisfacción del paciente.

### **Tercera**

Implementar sesiones periódicas de sensibilización sobre la importancia del respeto en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, es esencial para mejorar la atención continua y garantizar una comunicación terapéutica efectiva. Esto promoverá una mayor conciencia y comprensión del respeto en el entorno hospitalario, fortaleciendo así la relación entre el personal de enfermería y los pacientes.

### **Cuarta**

Organizar una campaña de concientización dirigido al personal de enfermería sobre la importancia de los cuidados que brinda. En este sentido, se recomienda seguir el modelo de Peplau con ello se busca promover una comprensión más profunda de la relación entre

el personal de enfermería y los pacientes, destacando la importancia de una comunicación efectiva.

## REFERENCIAS

1. Guerra G del C. Comunicación enfermero-paciente. Rev Eletroc Portales medicos.com. [Internet]. 2020; 15(18): p. 931. [citado el 14 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/>
2. Feldman L, Vivas E, Luglia Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Cal Asistencial. [Internet]. 2011; 22(3): p. 133-140. [citado el 14 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462#:~:text=Se%20entiende%20por%20satisfacción%20del,la%20atención%20médica%20recibida3.>
3. Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020; 17(3): p. 835. [citado el 18 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036952/>
4. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Online]. 2019. [citado el 5 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [Online]. 2021. [citado el 29 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABlica.-La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>
6. Medina G. Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau: Hospital dos de mayo-2006. [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad del Callao; 2006. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/552/420>
7. Saavedra M, León G, Dávila A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. Enfermería Global. [Internet]. 2021 Octubre; 20(61): p. 1-16. [citado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412021000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000100015)

8. Cornejo K, Suarez V. Comunicación terapéutica enfermera paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al centro de salud materno infantil Dr Enrique Martín Altuna - 2018. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4997/Comunicacion\\_CornejoMoncada\\_Karo.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20comunicación%20terapéutica%20es%20una,y%20específico%20\(1\).](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4997/Comunicacion_CornejoMoncada_Karo.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20comunicación%20terapéutica%20es%20una,y%20específico%20(1).)
9. Castelo W, Cueva J, Castelo A. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Pol. Con. [Internet]. 2022; 7(6): p. 176-198. [citado el 25 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068/9521>
10. Vasqu ez E, Sotomayor J, Gonz alez A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. Rev. salud pública. [Internet]. 2018; 20(2). [citado el 2 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30570011/>
11. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20(3). [citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
12. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. [tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. Repositorio Institucional UNSA; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/1c6fdf3c-9f9d-4431-9bfc-02c8a2e7d084>
13. Sayeda N, Muhammad H, Afzal M, Syed G. Quality of Nurse Patient Therapeutic Communication and Overall Patient Satisfaction during their Hospitalization Stay. Revista European Academic Research. [Internet]. 2019; 7(3): 1970-2011. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/334225219\\_Quality\\_of\\_Nurse\\_Patient\\_Therapeutic\\_Communication\\_and\\_Overall\\_Patient\\_Satisfaction\\_during\\_their\\_Hospitalization\\_Stay](https://www.researchgate.net/publication/334225219_Quality_of_Nurse_Patient_Therapeutic_Communication_and_Overall_Patient_Satisfaction_during_their_Hospitalization_Stay)
14. Karaka A, Durma Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. NursingOpen. [Internet]. 2019; 6(2): 535-545. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/>

15. Alshammari M, Duff J, Guilhermino M. Barriers to nurse–patient communication in Saudi Arabia: an integrative review. *BMC Nursing*. [Internet]. 2019; 18(61): 1-10. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0385-4>
16. Xue W, Heffernan, C. Therapeutic communication within the nurse-patient relationship: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*. [Internet]. 2021; 27(6): 1-8. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33949044/>
17. Wahdatin A, Puspita D, Abdurrouf, M. The Implementation of Therapeutic Communications with Postoperative Patient Satisfaction in Islamic Hospital of Sultan Agung Semarang. *Jurnal NERS*. [Internet]. 2020; 14(3): 378-380. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339847021\\_The\\_Implementation\\_of\\_Therapeutic\\_Communications\\_with\\_Postoperative\\_Patient\\_Satisfaction\\_in\\_Islamic\\_Hospital\\_of\\_Sultan\\_Agung\\_Semarang](https://www.researchgate.net/publication/339847021_The_Implementation_of_Therapeutic_Communications_with_Postoperative_Patient_Satisfaction_in_Islamic_Hospital_of_Sultan_Agung_Semarang)
18. Saavedra M, León G, Dávila A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*. [Internet]. 2021; 61(1): 363-379. [citado el 20 de julio del 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es)
19. Rodríguez P, Reátegui A, Pantoja L. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018. *Horizonte Médico*. [Internet]. 2022; 22(3): 1-7. [citado el 22 de julio del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2022000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000300002)
20. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo -Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. [Internet]. 2020; 20(3): 397-404. [citado el 22 de julio del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)

21. Chávez P, Matzumura J, Gutiérrez H, Mendoza D. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Horizonte Médico. [Internet]. 2019; 19(2): 49-57. [citado el 22 de julio del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2019000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000200007)
22. Oxa salvador, Azucena del Pilar, Loayza Quipe RM. Comunicación Terapéutica y Satisfacción del paciente, servicio de Hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021. [Tesis de titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1336>
23. González-Aller C. La comunicación terapéutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria. RqR – Enfermería Comunitaria (Revista SEAPA) [Internet]. 2014, agosto; 2(2):82-92. [citado el 5 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/4661/1/RqR\\_Primavera2014\\_Co\\_municacionTerapeutica.pdf](http://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/4661/1/RqR_Primavera2014_Co_municacionTerapeutica.pdf)
24. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Revista Calidad Acadencial Barcelona. [Internet]. 2015. [citado el 13 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-medida-satisfaccion-un-instrumento-S1134282X01774209>
25. Rogers C. El proceso de convertirse en persona. España-Barcelona: Paidós, pp. 41; 1972.
26. Rogers, C., “The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change,” en Journal of Consultant Psychology, 21, 1957, pp. 95-103. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-martin-peru/psicologia/enfoque-humanista-carl-rogers/60776520>
27. Coll M, Besora I, Icart M, Ferré A, Manito I, Ondiviela A, et al. Cuidados enfermeros según Virginia Henderson. Revista Rol de enfermería. [Internet]. 2007. 30(3), 53-56. [citado el 22 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2265695>

28. Valverde C. Comunicación terapéutica en enfermería. Editorial Difusión Avances de Enfermería. Madrid, España. [Internet]. 2007. 19 p. [citado el 22 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/50712983/COMUNICACION-TERAPEUTICA-EN-ENFERMERIA>
29. Ruiz R. Relación clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Barcelona: Senfyc. [Internet]. 2004. [citado el 23 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=254262>
30. Ochoa C, Araujo P. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería en la atención de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina del hospital regional – cusco 2017. [Internet]. 2018. [citado el 23 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3868/253T20180338.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Revista Cuidarte. [Internet]. 2016 jul 1;7 (2):1297. [citado el 27 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci_abstract&tlng=es)
32. 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]. Chachapoyas – Amazonas; Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017 [citado el 29 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1248/TESIS-%20COMUNICACION%20TERAPEUTICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Pérez S. Niveles de comunicación enfermera – paciente en relación con la satisfacción del adulto mayor del servicio de cirugía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins [tesis en internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma, 2009 [citado el 29 de julio del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/349/Perez\\_sg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/349/Perez_sg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Choque L, Herencia Y. Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente en el servicio de medicina en el hospital maría auxiliadora, 2019 [tesis en internet].

- Perú: Universidad María Auxiliadora, 2020 [citado el 29 de julio del 2022].  
Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/476>
35. Restrepo T. La empatía en la relación enfermera-paciente. Av. Enferm. [Internet]. 2017. 35(2), 121-122. [citado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121)
  36. Valverde C. Comunicación terapéutica en enfermería. Primera edición. Madrid: ©Difusión Avances de Enfermería. [Internet]. 2007. [citado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/12/Comunicacion-terapeutica-en-enfermeria.-Valverde.-2007-.pdf>
  37. Leddy S., Pepepr J. Bases Conceptuales de la Enfermería Professional Nueva York. [Internet]. 1989. [citado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf>
  38. Molina EM. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria en Bogotá D.C. Revista Rol De Enfermería. [revista en Internet]. 2011. 2(3): 1-16. [citado el 5 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/>
  39. Mira JJ. La satisfacción del paciente: teorías, medidas y resultados. Revista Calite Umh.es. [Internet]. 2006. Pág. 91-93. [citado el 14 diciembre del 2022]. Disponible en: [https://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion\\_paciente.pdf](https://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion_paciente.pdf)
  40. Ministerio de Salud. “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA. [Internet]. 2012 [citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
  41. Zea M, Morán D, Vergara A, Jimber J. Modelos de satisfacción al cliente: Un análisis de los índices más relevantes. RES NON VERBA Revista científica. [Internet]. 2022;12(2):146-178. [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i2>.
  42. Vázquez E, Sotomayor J, Gonzales A, Montiel A, Gutiérrez I, Socorro M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud

- Pública. [Internet]. 2018. [Citado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
43. Zamora JA, Maturana V. El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. *Revista Colombiana de Enfermería*. [Internet]. 2019; v. 18, 2, Pág. 2. [Citado el 18 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2513>
44. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol*. [Internet]. 2017; 20(1): 66-75. [citado el 5 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es)
45. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas 2019. [Tesis de maestría]. Lima-Perú; Universidad Cesar Vallejo, 2019. [citado el 4 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44577>
46. Remuzgo A. Nivel de Satisfacción del paciente del adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe las enfermeras en el servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara. [Internet]. Lima-Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2002. [citado el 29 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/remuzgo\\_aa/introd.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/remuzgo_aa/introd.pdf)
47. Cohaila L, Cohaila OL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Pág.26-32. [citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3425/97\\_2018\\_cohaila\\_flores\\_1\\_cohaila\\_flores\\_ol\\_facis\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3425/97_2018_cohaila_flores_1_cohaila_flores_ol_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. *Enfe Neurol Mexico*. [Internet]. 2012;11(3):138–41. [citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
49. Real Academia Española-Asociación de academias de la lengua española. RAE. [Internet]. 2021. [citado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>

50. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, Cusco. [Internet]. 2019;13(1), 102-122. [citado 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008)
51. Cienfuegos M. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ* [revista en la Internet]. México 2016 Dic; 7(13): 15-36. [citado el 20 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/231>
52. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos [Internet]. 2015. ISBN: 978-9972-38-344-1. [citado el 23 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica\\_45761](https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761)
53. Hernández-Sampieri y Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. respecto a la primera edición por: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V. México. [Internet]. 2018. [citado el 22 de diciembre del 2022]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
54. Arias J, Villasís M, y Miranda M. Metodología de la investigación, *Rev Alerg Méx.* [Internet]. 2016 abr-jun;63(2):201-206. [citado 20 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
55. Portela J, Villeta M. Técnicas básicas del muestreo con SAS [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2007 [citado el 22 de marzo 2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/47107/2/T%C3%A9cnicas%20b%C3%A1sicas%20de%20muestreo%20con%20SAS.%20J.%20Portela,%20M.%20Villeta.pdf>
56. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Rev Atención Primaria.* [revista en Internet]. 2003;31(9): 592-600. [citado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>

57. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, y Arellano C. La Investigación Científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Editorial Universidad Internacional del Ecuador, 2020. ISBN: 978-9942-38-578-9; [citado el 13 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
58. Dobakhti, L. The Process of Enhancing Validity, Reliability, and Ethics in Research. Iranian Journal of Applied Language Studies. [Internet]. 2020; 12(2), 59-88. [citado el 15 de abril del 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.22111/ijals.2020.5978>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>General</b> ¿Qué relación existe entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023?</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023.</p>	<p><b>General</b> <b>Hi:</b> Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023. <b>Ho:</b> No existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> comunicación terapéutica de enfermería</p>	<p><b>Método de investigación:</b> Hipotético deductivo. <b>Enfoque investigativo:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población:</b> La población de estudio estará conformada por 120 pacientes del servicio de medicina en dicho hospital, por lo que se trabajará con ese promedio de pacientes.</p> <p><b>Muestreo:</b> El tipo de muestreo en esta investigación es el muestreo censal.</p>
<p><b>Específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión empatía con la satisfacción del paciente del servicio de medicina?</p>	<p><b>Específicos</b> Establecer como la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión empatía se relaciona con la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.</p>	<p><b>Específicos</b> <b>Hi:</b> Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión empatía con la satisfacción del paciente del servicio de medicina.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Satisfacción del paciente</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión respeto con la satisfacción del paciente del servicio de medicina?</p>	<p>Identificar como la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión respeto se relaciona con la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión respeto con la satisfacción del paciente del servicio de medicina.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión autenticidad con la satisfacción del paciente del servicio de medicina?</p>	<p>Establecer como la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión autenticidad se relaciona con la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería según la dimensión autenticidad con la satisfacción del paciente del servicio de medicina.</p>		

## Anexo 2: Instrumentos

“Comunicación Terapéutica y Satisfacción del Paciente en el área de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado”

Datos generales

Nombre y Apellido:

Edad.

Estado Civil:

Grado de Instrucción:

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

Nunca	Algunas veces	siempre
1	2	3

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

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

### Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



## COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 23 de noviembre de 2023

Investigador(a)

**Beatriz Caira Yucra**

**Exp. N°: 1091-2023**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023.” Versión 02 con fecha 17/11/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con fecha **17/10/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Beatriz Caira Yucra los investigadores colaboradores

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
Yenny Marisol Bellido Fue  
Presidenta del CIEI- UPNV



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@uwieneredu.pe](mailto:comite.etica@uwieneredu.pe)

## **Anexo 4: Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Caira Yucra, Beatriz

**Título:** “COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA, 2023”

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA, 2023”. Este es un estudio desarrollado con apoyo de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es describir y comprender la asociación entre la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente, debido al impacto que tiene en la calidad de atención percibida por los pacientes. Su ejecución permitirá evidenciar la situación actual de la comunicación entre la enfermera y el paciente hospitalizado

#### **Procedimientos**

En el caso usted decida participar del estudio, debe tener en cuenta lo siguiente:

- Usted accederá al cuestionario
- usted debe estar hospitalizado al menos 2 días
- Se le solicitará un correo electrónico para enviarle los resultados obtenidos.

Consiste en responder dos cuestionarios de la comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente para medir la relación entre ambas variables, que puede demorar aproximadamente 30 minutos en responder.

Riesgos: Su participación en el estudio no implica ningún riesgo para su salud.

Beneficios: Usted podrá conocer los resultados del cuestionario ya que permite la continuidad en los cuidados y el bienestar interpersonal del individuo, por lo que la enfermera debe adquirir una serie de habilidades y destrezas con el fin de garantizar una atención de calidad.

Costos e incentivos: La participación en el estudio no requiere pago antes ni después de su realización, por otro lado, no hay incentivo económico ni otro beneficio, por ser sin fines de lucro.

Confidencialidad: Debe tener en cuenta que la información que proporciona es confidencial y es solo para este estudio y no se compartirá ni utilizará para otros estudios. Se utiliza un código de ética.

Derechos del paciente: Si tiene dudas sobre la participación en el estudio, puede comunicarse con la persona encargada del estudio: Caira Yucra, Beatriz al 959674125 o al correo electrónico: [b\\_bethy.2014@hotmail.com](mailto:b_bethy.2014@hotmail.com). También puede rechazar su participación en cualquier momento.

#### CONSENTIMIENTO

Acepto participar en el estudio de forma voluntaria, considerando que mi participación será anónima, mis datos serán tratados de forma confidencial y tendré la opción de retirar mi participación en cualquier momento. En base a lo anterior, acepto participar en este estudio.

.....

Firma del participante

Nombres:

DNI:

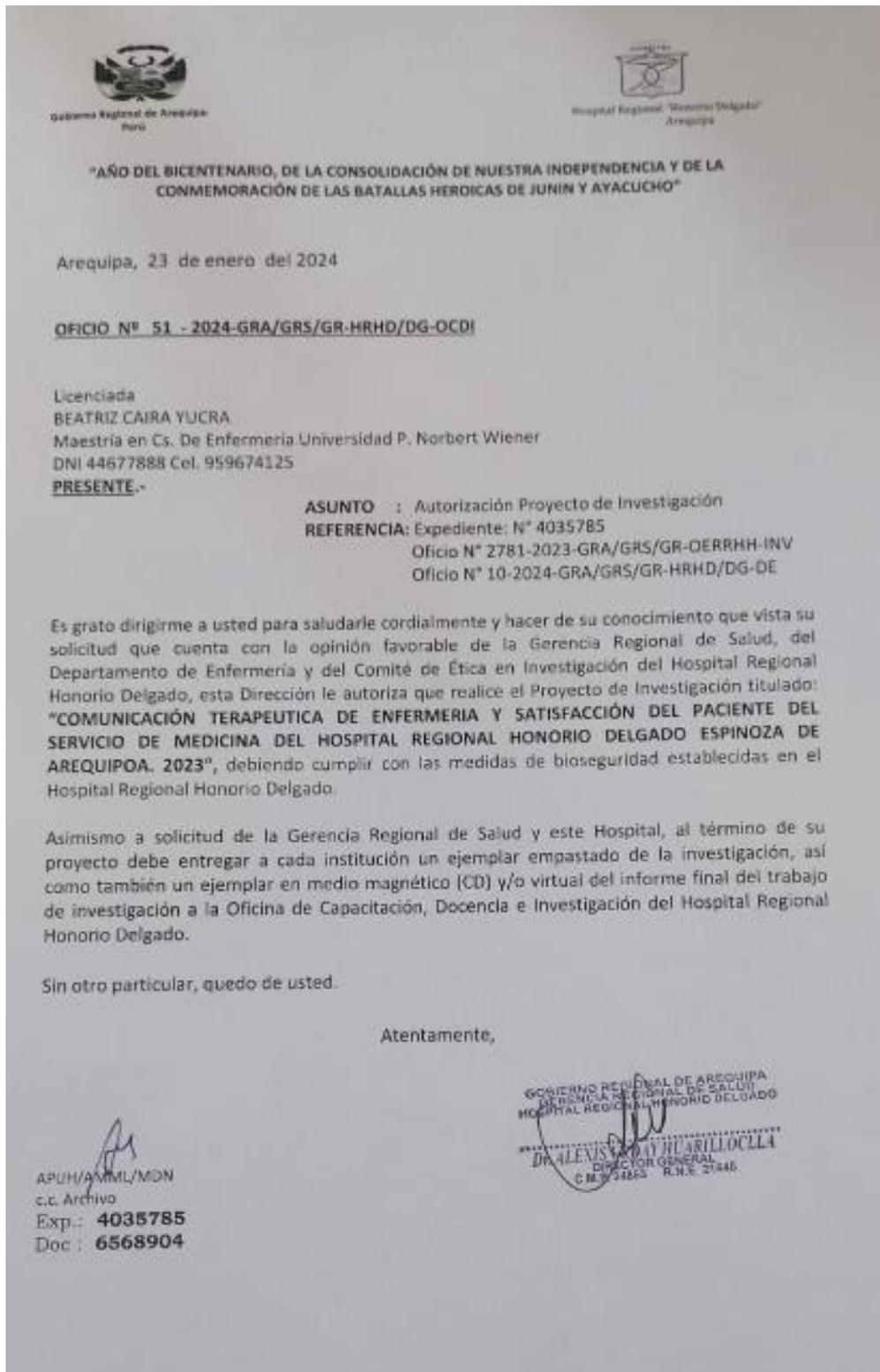
.....

Firma del investigador

Nombres:

DNI:

**Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos**



## Anexo 6: Base de datos

	V1. COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA															V2. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE														
	DIMENSIÓN 1					DIMENSIÓN 2					DIMENSIÓN 3					DIMENSIÓN 1								DIMENSIÓN 2						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
PACIENTE 1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	
PACIENTE 3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3		
PACIENTE 4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
PACIENTE 5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3		
PACIENTE 6	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3		
PACIENTE 7	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3		
PACIENTE 8	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3		
PACIENTE 9	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3		
PACIENTE 10	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2		
PACIENTE 11	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2		
PACIENTE 12	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3		
PACIENTE 13	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 14	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3		
PACIENTE 15	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 16	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 17	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	
PACIENTE 18	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3		
PACIENTE 19	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3		
PACIENTE 20	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2		
PACIENTE 21	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2		
PACIENTE 22	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	1	3	2	3		
PACIENTE 23	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	1	3	3	2	3	
PACIENTE 24	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	2	2	2	3		
PACIENTE 25	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	2	
PACIENTE 26	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	2	
PACIENTE 27	3	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
PACIENTE 28	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	
PACIENTE 29	3	1	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2		
PACIENTE 30	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	3	
PACIENTE 31	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
PACIENTE 32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	
PACIENTE 33	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3		
PACIENTE 34	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	
PACIENTE 35	2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2		
PACIENTE 36	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2		
PACIENTE 37	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 38	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 39	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	2	3	
PACIENTE 40	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3		
PACIENTE 41	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	
PACIENTE 42	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	1	1	1	2	3	1	3	
PACIENTE 43	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	
PACIENTE 44	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 45	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2		
PACIENTE 46	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3		
PACIENTE 47	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	1	3	
PACIENTE 48	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3		
PACIENTE 49	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	
PACIENTE 50	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	
PACIENTE 51	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	
PACIENTE 52	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2		
PACIENTE 53	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	
PACIENTE 54	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 55	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3		
PACIENTE 56	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2		
PACIENTE 57	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3		
PACIENTE 58	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3		
PACIENTE 59	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2		
PACIENTE 60	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3		
PACIENTE 61	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	3		
PACIENTE 62	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	3		
PACIENTE 63	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	

PACIENTE 64	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	2	1			
PACIENTE 65	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3				
PACIENTE 66	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	1	3			
PACIENTE 67	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3				
PACIENTE 68	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3			
PACIENTE 69	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	3				
PACIENTE 70	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2				
PACIENTE 71	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2			
PACIENTE 72	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3			
PACIENTE 73	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	1	2			
PACIENTE 74	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3				
PACIENTE 75	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2			
PACIENTE 76	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3			
PACIENTE 77	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3			
PACIENTE 78	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2			
PACIENTE 79	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3			
PACIENTE 80	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2			
PACIENTE 81	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2			
PACIENTE 82	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	3	1	3			
PACIENTE 83	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3			
PACIENTE 84	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	1	2			
PACIENTE 85	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3			
PACIENTE 86	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	3			
PACIENTE 87	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2			
PACIENTE 88	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	1	3			
PACIENTE 89	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3			
PACIENTE 90	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	1	3	3	1	3	3			
PACIENTE 91	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2			
PACIENTE 92	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3			
PACIENTE 93	1	1	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3			
PACIENTE 94	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	2	1	3			
PACIENTE 95	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3			
PACIENTE 96	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2			
PACIENTE 97	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2			
PACIENTE 98	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3			
PACIENTE 99	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	1	3	3	3	3			
PACIENTE 100	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3			
PACIENTE 101	1	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3			
PACIENTE 102	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3			
PACIENTE 103	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3			
PACIENTE 104	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2		
PACIENTE 105	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	3	3		
PACIENTE 106	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3		
PACIENTE 107	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2		
PACIENTE 108	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3		
PACIENTE 109	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3		
PACIENTE 110	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	
PACIENTE 111	1	1	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2		
PACIENTE 112	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3		
PACIENTE 113	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3		
PACIENTE 114	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	2		
PACIENTE 115	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3		
PACIENTE 116	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3		
PACIENTE 117	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3		
PACIENTE 118	1	1	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3		
PACIENTE 119	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	3		
PACIENTE 120	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2

## Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud		
<b>● 17% de similitud general</b>		
Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• 14% Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de Crossref</li><li>• 14% Base de datos de trabajos entregados</li><li>• 2% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li></ul>		
<hr/>		
FUENTES PRINCIPALES		
Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.		
<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Universidad Wiener on 2023-08-07</b> Submitted works	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>uwiener on 2023-11-20</b> Submitted works	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>uwiener on 2024-03-04</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Universidad Wiener on 2023-07-30</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<hr/>		
Descripción general de fuentes		

## Reporte de Similitud Turnitin

Reporte de similitud		
<b>● 17% de similitud general</b>		
Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:		
• 14% Base de datos de Internet	• 2% Base de datos de publicaciones	
• Base de datos de Crossref	• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
• 14% Base de datos de trabajos entregados		
<hr/>		
FUENTES PRINCIPALES		
Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.		
<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Universidad Wiener on 2023-08-07</b> Submitted works	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>uwiener on 2023-11-20</b> Submitted works	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>uwiener on 2024-03-04</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Universidad Wiener on 2023-07-30</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<hr/>		
Descripción general de fuentes		

