

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA RELACIÓN ENFERMERA-  
PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS ENFERMERAS  
DOCENTES ASISTENCIALES. CHICLAYO, 2020**

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

**AUTOR**

**CINTHIA KAREN BUSTAMANTE SEMPETEGUI**

**ASESOR**

**ELAINE LAZARO ALCANTARA**

**<https://orcid.org/0000-0002-7705-626X>**

**Chiclayo, 2022**

**COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA RELACIÓN  
ENFERMERA-PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS  
ENFERMERAS DOCENTES ASISTENCIALES. CHICLAYO,  
2020**

PRESENTADA POR:

**CINTHIA KAREN BUSTAMANTE SEMPETEGUI**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Miriam Elena Saavedra Covarrubia

PRESIDENTE

Socorro Martina Guzmán Tello

SECRETARIO

Eliane Lazaro Alcantara

VOCAL

## **Dedicatoria**

Con el amor más puro y el agradecimiento eterno al amor de mi vida, mi madre Salomé Campos Ochoa, quien fue mi mayor motivo para ser mejor persona y una gran profesional, como no mencionar a mi papito, el Sr. Eduardo Sempertegui Culquipoma, quien con sus regaños y consejos me enseña a ser mejor cada día, mi motivo en mi día a día, en pocas palabras el amor bonito que me queda, los amo papitos de mi vida entera.

Además, un cariño sincero a mi gran asesora Elaine Lázaro Alcántara, que con su pacienciay preocupación me ha dado la fortaleza de no derrumbarme en el camino del éxito.

## **Agradecimientos**

Dios que por ti estoy en este mundo, que me guías en este camino de altas y bajas, pero aun así tienes la mejor respuesta para mí.

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Revisión de literatura .....</b>	<b>10</b>
<b>Materiales y métodos.....</b>	<b>12</b>
<b>Resultados y discusión.....</b>	<b>14</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>18</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>19</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>27</b>

## Resumen

**Objetivo:** describir, analizar y discutir la comunicación efectiva en la relación enfermera- paciente desde la perspectiva de enfermeras docentes asistenciales, contrastando los elementos discursivos, con las fases descritas por la teoría de Hildegard Peplau. **Método:** Enfoque cualitativo, descriptivo simple, utilizando como instrumento la entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas a profundidad, y validada por juicio de expertos. La muestra se determinó de manera no probabilística por saturación teórica y en el procesamiento de la información se aplicó el análisis de contenido temático. Se cumplieron con criterios de rigor científico y ético aplicables para investigación cualitativa. **Resultados:** Se obtuvieron tres categorías; la primera denominada: Características de la comunicación en el cuidado del paciente. La segunda: Relación enfermera-paciente entre la confianza y desconfianza. La tercera denominada: Comunicación que potencian o limitan las destrezas para resolver problemas del paciente

**Conclusión:** La comunicación efectiva en la relación enfermera -paciente desde la perspectiva de enfermeras docentes asistenciales, debe estar consolidada entre las aptitudes que tenga como profesional y la recepción del paciente observando el trato, las habilidades que esta desarrolle en su campo laboral garantizando el cuidado humanizado que brinda por la experiencia adquirida a lo largo de su desempeño como enfermera.

**Palabras clave:** Comunicación, Relaciones Interpersonales, Relación enfermera – paciente.

**Descriptor:** Comunicación (D003142), Relaciones Interpersonales (D007398), Relaciones enfermero – paciente (D009723)

## Abstract

**Objective:** to describe, analyze and discuss effective communication in the nurse-patient relationship from the perspective of teaching nurses, contrasting the discursive elements with the phases described by Hildegard Peplau's theory. **Method:** Qualitative, simple descriptive approach, using the semi-structured interview as an instrument, with open questions in depth, and validated by expert judgment. The sample was determined in a non-probabilistic way by theoretical saturation and the thematic content analysis was applied in the information processing. The criteria of scientific and ethical rigor applicable to qualitative research were met. **Results:** Three categories were obtained; the first one called Characteristics of communication in patient care. The second: Nurse-patient relationship between trust and mistrust. The third called: Communication that enhance or limit the skills to solve problems of the patient.

**Conclusion:** Effective communication in the nurse-patient relationship from the perspective of nursing teaching nurses, must be consolidated between the skills that they have as a professional and the reception of the patient, observing the treatment, the skills that they develop in their work field, guaranteeing care humanized that provides for the experience acquired throughout his performance as a nurse.

**Keywords:** Communication, Interpersonal Relationships, Nurse-patient relationship

**Descriptors:** Communication (D003142), Interpersonal Relations (D007398), Nurse-patient relations (D009723)

## Introducción

La comunicación es casi una acción involuntaria y natural para casi todos, por lo que a veces la importancia de su efectividad podría pasarse por alto fácilmente. Dado que la comunicación es un medio por el cual las enfermeras se relacionan con los pacientes en el contexto del cuidado, requiere de ciertas habilidades para ser efectiva, lo que tendría un impacto positivo en la calidad del cuidado y de la atención de enfermería <sup>1</sup>. Una comunicación así también ayudaría a promover estándares de atención al paciente, reducir costos de atención médica y mejorar la calidad de vida del paciente. La comunicación implica interacción, pero también entendimiento mutuo. La comunicación es la piedra angular del sistema interpersonal, alcanzar una comunicación efectiva es parte de la práctica de la enfermería, comprender las condiciones de los pacientes <sup>2,3,4</sup>. Asimismo, promueve encuentros y diálogos fundamentales para la atribución de significados a las demandas de cuidado requeridos por los pacientes, con especial relevancia en los contextos clínicos de atención primaria de salud <sup>5,6,7</sup>.

Por cierto, la comunicación debería ser la base de la profesión, debido a que el cuidado humano implica la interacción entre enfermera y paciente, sin embargo no se le da la debida importancia principalmente por el estrés o la rutina del día a día en un hospital, esa rutina se caracteriza por la sobrecarga laboral, centralidad en la técnica y la burocracia administrativa, entre otros, generan dificultades para establecer una relación comunicacional con el paciente, sus familiares e incluso con otros profesionales del equipo de la salud <sup>8</sup>.

En el contexto de los servicios de enfermería, la comunicación debe iniciarse con preguntar quién es la persona que se cuida y quién lo acompaña, independientemente del escenario en que se produzca la comunicación. Sin embargo, los hallazgos al respecto demuestran que, lamentablemente, los pacientes no perciben respuestas eficaces ni la información al momento que lo solicitan <sup>1</sup>. La enfermera debe conocer al paciente, su familiar y entorno, y ser capaz de utilizar la comunicación como una habilidad para la negociación y motivación, procurando su recuperación e incluso debe saber escuchar activamente; en suma, se trata de poder mostrarse presto a ayudar tanto con el uso del lenguaje verbal como del no verbal <sup>9</sup>.

Hildegard Peplau, en su teoría de las relaciones interpersonales, precisamente destaca que la enfermera debe procurar una efectiva comunicación con sus pacientes, ese es su foco de atención, al igual que las necesidades y las percepciones generadas en base a la atención que recibieron por parte de las enfermeras, de esta manera se podrían identificar y mejorar posibles debilidades existentes <sup>9</sup>.

Por otro lado, el accionar de los pacientes también influye en el proceso de atención brindada, pues son ellos los que van a responder a la calidad de la interacción y comunicación a través del cumplimiento de los consejos médicos y el control personal de su salud. La comunicación entre enfermeras y los pacientes es crucial y, por ende, es muy importante en el ejercicio de su profesión; así lo corrobora un estudio realizado en un hospital de Guayaquil, donde se halló que el 69% de las enfermeras conocen acerca de la importancia de la comunicación con los pacientes y el 54% ha recibido capacitaciones acerca de la relación enfermera-paciente. Sin embargo, el 62% ofrece solo dos horas a diario para fomentar la comunicación <sup>10</sup>.

A su vez, en una revisión sistemática realizada por Borba et al. <sup>11</sup> Se identificó cuatro barreras de comunicación: lenguaje técnico, lenguaje, cultura y falta de empatía; estas barreras

afectaron los cuidados provenientes desde la Enfermería y deberían ser minimizados para una mejor atención al paciente; en ese sentido, la escucha terapéutica sirve para interpretar situaciones y problemas revelados por el paciente, escucharlo de forma reflexiva siendo un proceso activo y voluntario en la comprensión del otro. En Hong Kong, el estudio transversal descriptivo de Chan et al.<sup>12</sup> permitió señalar como limitaciones para un mayor énfasis en la atención psicosocial en la enfermería oncológica a las limitaciones de tiempo del personal sanitario y la falta de una mayor especialización en la comunicación eficaz, tanto así que las encuestadas reconocieron que las habilidades de comunicación deben integrarse con la atención plena en el cuidado de las enfermeras de sí mismas y de sus pacientes. Por su parte, en Estados Unidos las estrategias de comunicación empleadas por las enfermeras de cuidados paliativos ayudaron a generar confianza en la familia de los pacientes oncológicos, la comunicación eficaz fue fundamental para atender las necesidades del paciente y del cuidador, lo que tuvo asociación con una mejora física y bienestar emocional y reducción de la carga del cuidador<sup>13</sup>.

En Nigeria, la comunicación terapéutica eficaz con el paciente se logró mejor a través de colaboración en equipo con la paciente guiada por la ética humanística (confianza y respeto), y utilizando el mismo idioma, con el objetivo de registrar la información correctamente, eliminando dudas del paciente, minimizando la ansiedad y la preocupación<sup>14</sup>, con ello los pacientes se mostraron satisfechos con la comunicación terapéutica. En el África Subsahariana, la carga de trabajo excesiva, escasez de personal de enfermería, el bajo nivel de las habilidades de comunicación y la falta de empatía de los gerentes de enfermería en el proceso de atención impactó negativamente en las enfermeras y su capacidad para interactuar eficazmente con sus clientes<sup>15</sup>. Por su parte, en el Centro de Emergencias Médicas de Irán, a pesar de la buena comunicación entre la enfermera y el paciente, existen ciertas barreras que la pueden volver poco efectiva como la presencia de dificultades como el idioma, cultura, nivel educativo, género y edad, las cuales según el estudio pueden eliminarse mediante la sensibilización de las enfermeras y los pacientes, junto con la creación de un entorno deseable. Los investigadores recomendaron que las enfermeras sean capacitadas de manera efectiva en habilidades de comunicación y sean alentadas por el monitoreo constante de las habilidades obtenidas<sup>16</sup>.

En América Latina, en particular en México el estudio cuasi experimental de Muggenburg et al. Se propuso valorar el efecto de un entrenamiento en habilidades comunicativas para enfermeras en base a la percepción del paciente que recibe el cuidado. Luego de las mediciones correspondientes, no se observaron cambios significativos en la comparación total de la escala denominada Comunicación Observada por los Pacientes (CECOP), pero se identificaron cambios significativos con  $p < 0.05$  en 2 comportamientos de la escala: las enfermeras lo «apapachan» para animarlo y las enfermeras le platican cuando se acercan a tomarle la presión.

A nivel nacional, el panorama no es distinto, se puede evidenciar que existen diversos hospitales donde no existe una relación adecuada entre enfermera-paciente, esto se debe principalmente al tiempo insuficiente para responder a las demandas de los pacientes y a la falta de programas de capacitación o talleres para mejorar el diálogo con los pacientes.<sup>17</sup> De igual manera, el 78.6% de los pacientes de un hospital de Ayacucho afirman que no existe una relación fluida entre la enfermera y paciente debido a que las enfermeras no suelen reconocer el nombre del paciente, no realizan sus controles o prestan atención a las necesidades de los pacientes pues, están muy saturadas con sus funciones en el hospital. Además, resaltaron que las enfermeras no valoran las virtudes de la interrelación enfermera-paciente<sup>18</sup>.

La comunicación paciente-enfermera tiene cierto grado de asociación con el nivel de satisfacción del paciente, tal y como se puede apreciar en diversos trabajos previos. Por

ejemplo, en un hospital de Lima donde se midió la satisfacción de las personas hospitalizadas en función a la competencia de la comunicación, en el cual se pudo encontrar que el 54% de los pacientes se encuentran satisfechos, en la dimensión proactividad el 62% está satisfecho, el 48% lo está de igual manera en la dimensión de la actitud del profesional, el 57% insatisfecho en la comunicación no verbal y 46% insatisfecho en la dimensión del apoyo emocional <sup>19</sup>.

Asimismo, en un centro hospitalario de Arequipa, se encontró que el 54.39% de personas colecistectomizada indicaron un nivel medio de comunicación y el 82.46% de las personas colecistectomizada se mostraron poco satisfechos, de manera similar el estudio reveló la relación directa entre el nivel de comunicación y la satisfacción de la persona colecistectomizada, esto quiere decir que una mayor comunicación de la enfermera traería consigo un mayor grado de satisfacción de la persona <sup>20</sup>.

En un trabajo de investigación de un hospital en Tarapoto se realizaron encuestas en donde se pudo identificar que el 75% de las personas consideran a la escucha activa como elemento más importante de la comunicación postquirúrgica del enfermo y en cuanto a la comunicación no verbal el 98.3% considera que la postura como el elemento más positivo <sup>21</sup>. A nivel local, en Chiclayo se ha percibido que la relación interpersonal es deficiente, Dado que se experimenta falta de empatía, comunicación y buen trato hacia los pacientes. La posible causa podría ser la falta de tiempo del personal de Enfermería. En un trabajo de investigación aplicado en un hospital de Chiclayo en donde se abordó el tema de la comunicación de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos, los resultados comprobaron que los elementos primordiales para una comunicación son: toque humano, empatía y respeto a la escucha activa, los cuales deben estar presentes en la relación enfermera – paciente <sup>22</sup>.

Las evidencias demostraron que la comunicación efectiva es un mecanismo valioso en el contexto del cuidado, pero los pacientes perciben varias limitaciones, entonces ¿qué pasa con las enfermeras? ¿Cómo varía el comportamiento de este fenómeno visto desde enfermeras docentes asistenciales? Al respecto, los estudios consultados permiten afirmar que no solo la comunicación entre enfermeras y pacientes no es efectiva, sino que esta debe fortalecerse desde la formación profesional a través de las prácticas clínicas y comunitarias, donde las enfermeras deberán adquirir la habilidad de comunicarse de un modo terapéutico. Aún no se han sistematizado las formas de relación entre enfermera-paciente mediadas por la comunicación efectiva, por lo que constituye un tema en debate. En la medida que estas sean profundizadas científicamente, ya no estarán supeditadas a la personalidad, carácter y estado de ánimo de la enfermera, sino que esta debe adquirir habilidades, durante su formación de pregrado y posterior a ella, que le permita modular los aspectos cambiantes de las relaciones enfermera-paciente.

En base a lo descrito se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo es la comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente desde la perspectiva de enfermeras docentes asistenciales, Chiclayo, 2020?

En la actualidad, hay poca interacción y comunicación en la relación enfermera – paciente, en numerosas ocasiones ella se aboca en estabilizar el estado de salud dejando de lado la comunicación. La enfermera y el paciente deberán tener una comunicación eficaz y fluida para que no se pierda la empatía. También debe generar en el paciente la certeza o impresión de seguridad y estar dispuesta a sugerencias y recomendaciones, además debe fomentar la mejora de la salud en los pacientes y suscitar un buen nivel de motivación <sup>23</sup>.

La investigación estuvo ampliamente justificada gracias a la consulta de estudios previos y a los resultados obtenidos. De lo expuesto, se derivan algunas premisas: (a) La comunicación efectiva es esencial en las relaciones interpersonales entre enfermeros y pacientes. La comunicación es un medio de ayuda para expresar necesidades y sentimientos bajo un clima agradable propiciado por la enfermera o enfermero, esta le permite establecer una interacción favorable para la pronta recuperación del estado del paciente. En la investigación los participantes destacaron que es necesario que los enfermeros desarrollen estrategias que les permita mejorar la forma de comunicarse con el paciente, permitiendo que estos últimos puedan establecer relaciones de confianza con los enfermeros que lo cuidan, extendiéndose también a la familia.<sup>24</sup> (b). La comunicación efectiva puede marcar un antes y un después en la experiencia de cuidado, al ser percibida como buen trato impactando en la percepción de la calidad de atención potenciando su crecimiento humano y emocional, lo que beneficia al mismo paciente.

Los objetivos del estudio fueron: Describir, analizar y discutir la comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente desde la perspectiva de enfermeras docentes asistenciales. Chiclayo, 2020.

### **Revisión de literatura**

La comunicación entre la enfermera y el paciente se define como un proceso interpersonal entablado entre ambos agentes que les permite transmitir información. La enfermera es la receptora de las necesidades, dudas, sentimientos y cuestionamientos del enfermo acerca del proceso de recuperación de su salud; propiciándose un ambiente de confianza, empatía, amabilidad y seguridad que le confiere estabilidad emocional. Es considerada como la base de todos los cuidados de la enfermería y a la vez una necesidad tanto del paciente como de sus familiares que hace posible que estos conozcan el estado de su salud y estén actualizados respecto a la evolución de la enfermedad<sup>24</sup>.

Por otro lado, la comunicación con los pacientes no solo está enfocada en la transmisión de palabras, sino que también incluye los gestos, miradas y los silencios, el profesional de enfermería debe ser capaz de interpretarlos y encontrar la manera de relacionarse aun cuando no haya palabras, estableciéndose así una relación donde se es capaz de conocer a la persona enferma, brindarle ayuda cuando sea necesario, aliviar sus dolencias a pesar de que no lo pueda demostrar, se debe aprender a entender los gestos expresados y ver la manera de entablar una comunicación adecuada, empática y discreta con él paciente

<sup>25</sup>.

Asimismo, la comunicación es la piedra angular en el cuidado del paciente, las enfermeras contemplan diferentes elementos: biológicos, mentales y sociales de la persona manifestados en su conducta, así como la relación con las personas que lo rodean; los procesos comunicativos influyen en la evolución de la curación del paciente, es por ello por lo que una comunicación interpersonal de calidad garantiza un adecuado cuidado de la salud

<sup>26</sup>.

La Organización Mundial de la Salud consideró importante la comunicación dentro del ámbito de la enfermería y en el 2015 estableció seis áreas de riesgo sobre las que se debe actuar después de hacer pública la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, además se expusieron una serie de soluciones; en donde la tercera solución está enfocada en la importancia de la comunicación con el paciente y entre los mismos profesionales para el desarrollo de una

atención de calidad <sup>27</sup>.

La comunicación efectiva implica el ejercicio de habilidades y destrezas como mostrar una sonrisa, saber entender los gestos realizados por la persona enferma, ser capaces de satisfacer sus necesidades, mostrar apertura para el diálogo, expresarse con propiedad y asertividad, afectividad, seguridad y brindar confianza.

En este sentido, es importante otorgar a los pacientes una buena atención a sus dolencias lo más pronto posible, permitiendo la manifestación de sus sentimientos y emociones; practicar la empatía y respetando a su vez su espacio <sup>28</sup>.

Por otro lado, para entablar una comunicación efectiva, es necesario que tengan en cuenta los siguientes puntos: a) contacto visual con el paciente, esto resulta importante ya que una mirada favorece la efectividad en la relación, muchas veces una simple mirada expresa más que las palabras, b) posturas y movimientos: tener una posición recta y relajada complementada por gestos y ademanes amables da confianza al paciente, c) sonreír, esto da pie a que se dé un clima de confianza con el paciente y este pueda dar a conocer sus emociones y sentimientos fácilmente, d) el uso efectivo del lenguaje de una forma clara y adecuada, esto permite que se dé una mejor atención de lo que el paciente está comunicando y manifiesta interés. El hecho de emplear el humor resulta ventajoso en la formación de los lazos de confianza entre la enfermera y el paciente, con lo cual se va generando que ambos actúen con naturalidad <sup>29</sup>.

De igual manera, se mencionan algunas otras habilidades interpersonales que promueven la comunicación efectiva como a) vestir y el aspecto, nuestra forma de vestir comunica también y es por ello que una apariencia apropiada y cómoda favorecen a una comunicación bastante efectiva, b) voz y variedad vocal, esto es esencial pues es la voz el instrumento principal para transmitir confianza, seguridad, energía y entusiasmo al paciente, el tono y la calidad determinan en 80% la efectividad de la emisión del mensaje, de igual manera la variedad vocal permite dar énfasis en la comunicación y puede hacer que el paciente se interese e involucre, c) lenguaje, las palabras deben ser sencillas y las correctas acorde a la situación, d) atención, se tiene que saber llamar la atención del paciente y poder llegar a él de acuerdo al estado en el que se encuentra y e) humor, esta es una de las habilidades más importantes para una comunicación altamente efectiva, es la mejor manera de promocionar el ánimo que necesita la persona enferma, sonreír y tener sentido del humor resulta indispensable en el proceso de recuperación del paciente <sup>30</sup>.

La teoría de Hildegard E. Peplau representa la relevancia de la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente como un procedimiento interpersonal significativo. Se tienen en cuenta cuatro estados psicobiológicos, los cuales son: orientación, identificación, explotación y resolución que conllevan al paciente a generar respuestas destructivas o constructivas como parte de la frustración, conflicto y la ansiedad. El autor afirma que en la relación enfermera-paciente se pueden determinar cuatro fases, las cuales se originan a raíz de la orientación, seguida de la identificación, exploración y resolución <sup>24</sup>.

La relación entre una persona que quiere ayuda y una enfermera cuya formación está enfocada a reconocer las necesidades e intervenir. Tiene que ser recíproca, es decir, que entre ambos agentes exista colaboración para que se dé un clima de respeto y aprendizaje mutuo. Este modelo teórico humanista se inscribe en el paradigma de la integración, guía al profesional de enfermería a reconocer en cada paciente su aspecto biológico, psicológico, cultural, social y espiritual y dirige el cuidado a sus dimensiones, físico, social y mental <sup>31</sup>.

La teoría está enfocada prácticamente en el cuidado del paciente, en la construcción y desarrollo de la relación entre la enfermera y el paciente, representa una guía para que el profesional de la salud sea capaz de otorgar una atención de calidad, reforzando así su lado humano y acompañando al paciente, al cual concibe como un ente biopsicosocial, que será capaz de poder entender la situación en la que se encuentra a través de la relación entablada y poder superar su ansiedad <sup>32</sup>.

Las cuatro fases a la que hace referencia esta teoría son <sup>33</sup>:

**Orientación:** En esta primera etapa el paciente tiene una necesidad y requiere atención profesional, para ello la enfermera tiene ser capaz de asistir a la persona enferma para identificar y entender el problema de salud y establecer los cuidados respectivos <sup>3</sup>. Esta fase es la que define la relación interpersonal entre ambos agentes, empieza cuando el paciente ingresa y la enfermera acude al paciente para otorgarle los cuidados correspondientes y asistirlo emocionalmente apoyándolo a identificar sus necesidades.

**Identificación:** Esta fase es la que permite al enfermo identificarse con las personas que lo están cuidando. La enfermera propicia un ambiente en donde se pueda examinar las emociones, sentimientos y sensaciones asociadas con el problema del paciente derivado de su situación y, de esa manera, colaborar con la persona a soportar su enfermedad reforzando los elementos positivos de la personalidad que le permita otorgarle la satisfacción que necesita.

**Explotación:** Aquí el paciente intenta obtener la mayor ventaja o beneficio de la relación entablada con la enfermera, en esta etapa se puede decir que ya se pudo obtener al 100% de la confianza el cual ya conoce a cabalidad cuáles son sus obligaciones en el área.

La enfermera utiliza esa confianza ganada para promover la independencia del paciente, así este podría estar apto a encontrar soluciones ante los inconvenientes <sup>7</sup>.

**Resolución:** Esta fase final se describe como la etapa en la cual se abandona gradualmente los objetivos anteriores y se procede a plantearse nuevos propósitos. En este procedimiento, el paciente deja de identificarse con la enfermera, logra un nivel alto de autosuficiencia, asimismo conoce a cabalidad la situación de su salud.

## Materiales y métodos

El estudio fue abordado cualitativamente, esto permitió darle un enfoque sistemático y subjetivo para describir en base a las experiencias cotidianas de las enfermeras docentes, los atributos con los que ellas delimitan la comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente, abstrayendo sus significados, además permitió contrastar los elementos discursivos con los supuestos de la teoría de Hildegart Peplau a partir de los datos obtenidos <sup>29</sup>.

Cuenta con método descriptivo, resultó adecuado para abordar este fenómeno complejo de la comunicación efectiva, permitiendo caracterizarlo en el contexto de la relación enfermera-paciente <sup>35</sup>, lo que permitió a la investigadora retratar la información basada en evidencia, desde la perspectiva de las enfermeras docentes, asistenciales. Se buscó categorizar de manera neutra la información obtenida.

La población estuvo constituida por 12 enfermeras docentes asistenciales, conocedoras del tema de investigación, dando a este proyecto de la pertinencia de cumplir con los criterios de rigor científico ya que las personas seleccionadas poseían las características específicas del

fenómeno a estudiar. Las participantes al momento del recojo de información trabajan en instituciones sanitarias de cualquier nivel y que además tengan experiencia docente en la escuela de enfermería USAT, las cuales acceden a participar de manera voluntaria mediante un consentimiento informado expresado por medio virtual a través de la plataforma Zoom.

Como criterios de selección se consideraron que las participantes sean enfermeras docentes-asistenciales hospitalarias que laboren en unidades de atención de adultos, las mismas que durante todo el proceso tuvieron libertad para decidir retirarse de la investigación.<sup>36</sup>

La muestra se determinó por criterios no probabilísticos utilizando la técnica de saturación y redundancia de los discursos. Las entrevistas fueron realizadas, previo acuerdo con las enfermeras docentes asistenciales. El muestreo fue teórico, con el cual se acercó a la máxima variabilidad discursiva que asegure recoger los diferentes significados conceptuales del fenómeno a estudiar, manteniendo su naturalidad.<sup>32</sup>

Para fines de la presente investigación los datos se recolectaron mediante la técnica de entrevista semiestructurada, dirigida a la enfermera docente asistencial, con el que se obtuvo información válida sobre sus percepciones en lo que respecta a la comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente.

Las preguntas fueron planificadas, de acuerdo con el marco conceptual, y validadas por juicio de tres expertos, los cuales expresaron su dictamen sobre la pertinencia de las preguntas planteadas en la entrevista original, asumiendo como criterios, que sean comprensibles y claras con el propósito que las respuestas muestren las características del fenómeno que se desea conocer.<sup>38</sup>

El proyecto fue registrado en el Sistema de Gestión de Investigación de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, de la misma manera se obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina (CEIFM).<sup>38</sup> Durante las entrevistas se pudo evidenciar la cortesía y amabilidad de las enfermeras, así mismo la disponibilidad para llevar a cabo las entrevistas de la manera más accesible para ambas partes, posteriormente la entrevista es realizada de una manera formal con un saludo ameno para entablar una conversación empática, luego se expone el consentimiento informado, en el cual se precisaron los objetivos de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información brindada, así el entrevistado podrá manifestar su aceptación de forma verbal, considerando el contexto de la situación sanitaria por el SARS COVID-19.

Los datos fueron procesados mediante análisis de contenido temático<sup>37</sup> la información fue obtenida, mediante los textos discursivos expresados de forma directa por los sujetos. Para ello fueron desarrolladas cuatro fases: A) Fase preparatoria: donde se realizó la transcripción literal y minuciosa de todos los datos obtenidos en los discursos para garantizar la confidencialidad de todos los datos identificativos de los participantes, a través de códigos. Luego se procedió a agrupar toda la información obtenida y se preparó los datos para la lectura. B) Fase de preanálisis, se realizó una lectura atenta y detenida de los textos, hasta estar familiarizados con los mismos. A partir de la lectura y relectura de los textos, se elaboró un primer listado de interpretaciones e ideas que explican o resumen lo que los informantes nos quieren transmitir. C) Fase de análisis, se crearon citas mediante la identificación de segmentos de texto que explicaron algo sobre el fenómeno de estudio. Una vez que se obtuvo una cita se procedió a su codificación, algunas citas hicieron referencia a lo mismo por lo que se etiquetaron con el mismo código de tal manera que se puedan agrupar las citas con el mismo código<sup>39</sup>. Al

agrupar los códigos se formaron una categoría, asimismo, se definió diferentes niveles de categorías en función de su grado de interpretación. Al culminar el proceso de categorización, se fragmentó todo el texto y se analizó minuciosamente cada una de estas, después de estar analizadas se estableció las relaciones que existen entre ellas permitiendo generar un marco de significados. D) Fase de relativización, verificación y contraste de los hallazgos y creación del marco explicativo definitivo, se confronta los aciertos del análisis con los antecedentes originales.

Cumplió las siguientes consideraciones éticas: fue sometido al programa TURNITIN, obteniendo un 10% de similitud, previa aprobación del Comité de ética e investigación de la Facultad de medicina. Se tuvo en cuenta los principios de: Autonomía, donde de tuvo la participación de los sujetos de estudio fue voluntaria, ya que anticipadamente la investigadora envió el formato de consentimiento informado. Sociabilidad y solidaridad, donde los resultados del estudio contribuyeron a evidenciar la necesidad de valorar o mejorar la comunicación y Libertad y responsabilidad, los participantes de este estudio actuaron con libertad en la aceptación expresa del consentimiento informado, posteriormente los audios y las transcripciones solo fueron utilizados con fines de investigación y serán conservadas por un periodo de 2 años, para garantizar la auditabilidad de los mismos, posteriormente serán eliminadas.<sup>35</sup>

## **Resultados y discusión**

Como consecuencia del análisis y procesamiento de datos, se llegó a tres categorías que han facilitado la comprensión de forma naturalista de la comunicación efectiva en la relación entre enfermera y paciente desde la perspectiva de las enfermeras docentes asistenciales de Chiclayo.

La primera categoría denominada *Características de la comunicación en el cuidado del paciente* se refiere a la comunicación de la paciente inmersa en cada actividad de la enfermera, donde ella genera confianza al saber preguntar, escuchar, y dándose cuenta de las expresiones de gratitud y satisfacción como señales de afecto del paciente; siendo estas las principales características de la comunicación efectiva.

La segunda categoría denominada *Relación enfermera-paciente entre la confianza y desconfianza* alude a las relaciones interpersonales emergentes en el cuidado del paciente, ya que las enfermeras están dispuestas a atender al paciente atendiendo inquietudes y despejando la inseguridad, prestándole atención a él y su familia generando tranquilidad y comodidad en ambos. La formación y experiencia del profesional de enfermería implica la habilidad de comunicarse con el paciente, más aún si es previsible que exista una momentánea, de ahí que el primer momento de contacto es muy importante.

La tercera categoría denominada *Comunicación que potencian o limitan las destrezas para resolver problemas del paciente* aborda las dificultades que surgen en las relaciones interpersonales entre enfermera y paciente. Es sabido que la comunicación terapéutica contribuye a la recuperación del paciente y a evitar posibles errores en el cuidado humanizado que debe recibir.

### **CATEGORÍA I: Características de la comunicación en el cuidado.**

A lo largo de la historia de la enfermería, estudios evidencian que una buena relación entre

la enfermera y el paciente hacen que la comunicación sea amena, empática y transparente para no adoptar rasgos indiferentes al momento de que el paciente presente cualquier tipo de enfermedad, por ende se sienta como si fuera un familiar más quien está cuidando de él ya que es de suma importancia para su recuperación. Sin embargo, debe reconocerse de modo autocrítico que la comunicación terapéutica afronta dificultades inocultables como la rutina, el cumplimiento de labores administrativas y la falta de mayor personal calificado <sup>2</sup>.

Las características de la relación enfermera-paciente dependerán de cómo ambas partes comprendan el modelo de comunicación pertinente, dado que la posibilidad de que se presenten actitudes negativas y apresuradas generalizaciones tanto en el paciente como en la enfermera casi siempre están presentes; en ese caso se produce una comunicación ineficaz, unidireccional, con interferencias y/o interrupciones, desconfianza mutua y mínimo acceso a la obtención de información de primera mano <sup>2</sup>.

La enfermera trata de generar un ambiente agradable y de confianza con el paciente, afin de que éste al encontrarse seguro en un hospital, exprese y precise todas las molestias, inquietudes, dolencias que vaya presentando, a efectos de encontrar el tratamiento adecuado en relación con la enfermedad. Se resalta entonces la empatía y humanidad de la enfermera para con su paciente, ella tiene vocación de servicio. La empatía, la escucha activa y la comunicación eficaz son fundamentales en el tratamiento de un paciente, el vínculo que surge entre la enfermera y paciente es crucial, puesto que esto implica que la enfermera se involucre con sus pacientes en búsqueda de que el tratamiento se pueda llevar con éxito. <sup>23</sup>

Lo expuesto es lo que se evidencia en los siguientes discursos:

*“La comunicación oral a través del lenguaje hablado, la comunicación escrita en el caso de que el paciente no pueda tener la posibilidad de hablar, de poder comunicarse. En la unidad de cuidados intensivos, por ejemplo, tenemos muchos pacientes que no pueden comunicarse, porque están intubados, (...) usamos cartillas con la letra del abecedario y vamos señalando las letras que son necesarias para formar palabras (...) es difícil la comunicación con el paciente, porque el paciente va a estar dormido los primeros días del estado agudo de esa insuficiencia respiratoria provocada por el COVID, (...) ya el paciente despierto pueda comunicarse, ya está más estable (...) Entonces pude comunicarse, pero a través de la comunicación escrita”.* (ED3)

*“Bueno es una relación muy empática, pues la enfermera tiene que de alguna manera palpar el sufrimiento que está sintiendo la otra persona, de alguna manera no tanto identificarse como suyo, sino que entender, comprender lo que le está pasando en ese momento, porque puede ser un sufrimiento físico, emocional, psicológico espiritual, (...) pero es enfermería quién pasa más tiempo con el paciente, (...) que sirve para conocer y entablar una confianza con el paciente porque si una persona o bueno una enfermera no es muy empática, no expresa confianza, entonces el paciente se cohibe, va a ser un poco difícil llegar a su ámbito emocional, psicológico quizás espiritual (...) entonces no solo nos encargamos solamente de poner medicamento y ya, entonces eso no se identificado enfermería, se identifica más por tener un cuidado humanizado”.* (ED10)

La solidaridad en la comunicación enfermera-paciente ayuda a reducir el estrés, hace que las tensiones propias de los procesos en que se participa sean más llevaderas, contribuya que las personas se sientan acompañadas y respaldadas<sup>76</sup>. Las entrevistadas enfatizan su convicción en que la comunicación afectiva logra que el paciente pueda transmitir sus necesidades o inquietudes, facilitando el tratamiento adecuado y superando obstáculos, comprendiendo que el objetivo de la enfermera es culminar con éxito el tratamiento y estar dispuesta al diálogo sincero como parte de la atención integral a los pacientes, y así lograr una relación terapéutica satisfactoria. Se resalta entonces la empatía y humanidad de la enfermera para con su paciente. La vocación de servicio forma parte de los valores fundamentales en el ejercicio profesional de ciertas carreras, mucho más en Enfermería por la noción unánimemente respaldada como lo es el cuidado humanizado del paciente.<sup>77</sup>

### **CATEGORÍA II: *Relación enfermera-paciente: entre la confianza y desconfianza.***

La relación enfermera-paciente, según la teoría de Hildegard Peplau, tiene como aspecto medular el cuidado, este a su vez tiene elementos básicos como la comunicación, la actitud del profesional y la información; todos ellos confluyen en la prestación del servicio de salud. Como toda acción humana, esa relación se produce como parte de las interacciones sociales, donde la enfermera tiene que ser capaz de identificar los problemas que surjan en las relaciones con los pacientes y resolverlos adecuadamente. Los elementos disponibles para hacer frente a un determinado acontecimiento proceden de las experiencias previas, es obligación de la enfermera como ser social involucrarse activamente en la resolución de los problemas de los pacientes<sup>30,39</sup>. Al referirse a los problemas, Peplau remarcaba que están relacionados con el actuar, la disposición y las habilidades interpersonales que posean los profesionales de enfermería como los mismos pacientes. Los hospitales comúnmente no cuentan con planes de acción destinados a concientizar a las enfermeras sobre la importancia de una comunicación efectiva<sup>1</sup>. Así mismo, la teoría de las relaciones interpersonales menciona seis roles de la enfermera<sup>13</sup>:

*“La comunicación entre la enfermera y el paciente es el primer eslabón para que pueda desarrollarse la confianza, y la persona a nuestro cuidado pueda expresar y*

*/o manifestar todo lo que desee, logrando así una comunicación asertiva. Así mismo esto implica por parte del personal de salud tener como base conocimientos y habilidades que permita identificar aquello que la persona nos quiera comunicar, generando un ambiente de seguridad y de esta manera lograr el bienestar y recuperación de la salud”.* (ED9)

*“La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en aquél. Para ello cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a los pacientes, además de tener la capacidad de percibir, responder y apreciar la individualidad del paciente”.* (ED 12)

Las docentes entrevistadas sugieren que deba trazarse una especie de plan o estrategia que permita organizar el tratamiento, además educar al paciente en todo momento. Asimismo, enfatizan en la necesidad de educar al paciente para lograr su recuperación. En ese proceso es necesario desarrollar la escucha y comunicación activa (mirarle a los ojos, untoque de hombros o manos, una sonrisa), si la persona no confía en su enfermera no puede existir una buena comunicación. El cuidado humanizado en enfermería parte de un enfoque integral y holístico donde se resalta el equilibrio entre el conocimiento disciplinar y los valores del profesional en

ejercicio con un alto sentido de la bioética <sup>78</sup>.

La relación enfermera-paciente es una interacción social que potencia actitudes facilitadoras de ayuda, puesto que su propósito es contribuir a que la persona que se encuentra con la salud afectada pueda identificar dicha situación, y si es posible que seleccione la mejor estrategia para solucionarla <sup>79</sup>.

### **CATEGORÍA III: Comunicación que potencian o limitan las destrezas para resolver problemas del paciente.**

La vocación de servicio en tanto disposición subjetiva requeriría de, por lo menos, dos condiciones mínimas: empatía y cuidado. En psicología y filosofía la empatía alude al estado mental en el que un sujeto es capaz de identificarse con otro grupo o persona, compartiendoun mismo estado de ánimo, es decir, se alude a la capacidad de poder situarse en lo que otrosiente, vivenciando lo que este experimenta, manteniendo su propia identidad <sup>40</sup> En cienciasde la salud el entendimiento de las circunstancias, emociones y necesidades del paciente es decisivo para construir una relación terapéutica <sup>41</sup>. Cuando el personal de enfermería va desarrollando su capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que este pueda validarla, todo esto implica la comunicación adecuada y efectiva <sup>(42)</sup>. Por su parte, el cuidado del paciente tiene como premisa la humanización de la salud y las consideraciones éticas y profesionales que debe tener, puesto que el cuidado profesional esestructurado, formalizado y está destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar su salud; por ello, el profesional de enfermeríadebe mostrar un alto sentido de compromiso, lealtad, valores y humanismo en la aplicación del cuidado a todo el que así lo requiera <sup>43, 44</sup>.

*“En el hospital, por ejemplo, es la cantidad de pacientes asignados a una enfermerapor turno, eso sería la primera limitante. No sé cómo serán ahora, hace mucho tiempo que no he ido por el hospital, pero cuando yo trabajaba, a veces, en medicinaeran treinta pacientes para una sola enfermera, uno entraba, corría como si tuvierapatines, avanzaba todo, no te daba tiempo ni siquiera de un ratito de preguntar cómo se siente, de cogerles la mano, nada, tenías que pasar de un tratamiento a otro.” (ED1)*

*“Por ejemplo nosotros utilizamos mucho lo que es el toque terapéutico, por ejemplo,usualmente a veces le damos un apretón de Manos al que está en la situación que seencuentre y ese apretón hace que la persona está en estado crítico por lo general voltea a mirarnos y a veces le decimos “está bien” , “tranquilo” , “todo va estar bien” solemos darle esa calma por un lado utilizamos el toque terapéutico, (...) porotro lado, también en algún momento hemos escrito un cartel algo y le hemos puestopara que lea para que mire, porque a veces hay personas que no están conscientes pero por lo menos tienen vista y es el último sentido que se pierde, entonces si bien es cierto no pueden hablar si pueden girar y muchos de ellos ven lo que les estamoscolocando en el cartel” (ED6)*

Las enfermeras entrevistadas señalan que la vocación de servicio se expresa en las ganas, empeño, atención y disponibilidad plena para el paciente, buscando que todos los procedimientos culminen de manera satisfactoria, para ello es necesario buscar estrategias que permitan transmitir confianza y responder a inquietudes en relación con el tratamiento. Sin embargo, las entrevistadas manifiestan en muchas enfermeras muestran apatía y un trato

rutinario a los pacientes; llegan cansadas, renegonas y malhumoradas. La meta de toda enfermera será lograr la recuperación de su paciente, y en todo momento ser empáticos para que estos puedan manifestar si están logrando los resultados que viene buscando. Escucha activa, comunicación activa y toque terapéutico es importante en la labor de la enfermera.<sup>80</sup>

Finalmente, desde la perspectiva de las entrevistadas señalan las limitaciones en las relaciones interpersonales con los pacientes son producto de la excesiva carga laboral, dicha condición estresa a la enfermera y como es de suponerse afectan a la comunicación afectiva. La recarga laboral en enfermería podría ser originada por una disposición errónea de recursos asistenciales y/o por tareas adicionales que surgen de forma cotidiana e imprevista, aumentando el tiempo de las tareas que sí se debe realizar como parte de una programación. Ese consumo de horas dependiendo de la frecuencia podría ser agotador y distraer al profesional de enfermería de sus tareas esenciales como entablar una comunicación fluida con el paciente.<sup>81</sup>

## **Conclusiones**

Después de realizar el análisis, llegamos a la conclusión que los conceptos y percepciones atribuidos a las categorías de estudio se relaciona con el cuidado humanizado, respecto a la categoría: características de comunicación en el cuidado del paciente. Debe ser abierta, horizontal y asertiva que brinde esperanza, confianza, apertura y seguridad, enmarcada en principios éticos. A esto adicionar la solidaridad, empatía e interés para brindar el mejor cuidado empleando la comunicación verbal y no verbal. En la categoría denominada: comprender las relaciones enfermera - paciente que generan confianza y desconfianza. Se enfatiza en elaborar un plan de cuidado y de intervención oportuno para lograr una buena relación desde un comienzo, ello permite generar confianza en los pacientes. Asimismo, educarlos de manera afectiva creando lazos de amistad que contribuyen a enfrentar la desconfianza. Por último, la categoría denominada: Comunicación que potencian o limitan las destrezas para resolver problemas del paciente. Se evidencian limitaciones que dificultan la comunicación, resaltando, la alta carga hospitalaria, provocando que la enfermera destine gran parte de su tiempo a la administración de medicamentos y registro; ese excesivo trabajo les genera afectando la comunicación efectiva con el paciente.

## **Recomendaciones**

Con el fin de mejorar y potenciar la comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente es necesario que:

El colegio de enfermeros desarrolle cursos, talleres y acompañamiento para desarrollar la comunicación abierta, horizontal y asertiva. Se recomienda impulsar capacitaciones relacionados a inteligencia emocional y escucha activa, no es suficiente los buenos deseos y la disposición, sino estar preparada como una comunicación afectiva contribuyendo a la vocación de servicio y el significado del papel de la enfermera. Es necesario superar limitaciones para resolver problemas del paciente. Realizar una reingeniería en la gestión hospitalaria que le permita dosificar las tareas hospitalaria y evitarla sobre carga y excesivos pacientes por turno.

## Referencias bibliográficas

1. Bello O. Effective Communication in Nursing Practice: A literature review [Bachelor's thesis on the internet]. Finland: Arcada University of Applied Sciences; 2017. [consultada 10 abril 2020]. 55p. Disponible en:  
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130552/OPE%20THESIS%20Final%20submitted.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Adib M, Tahmouresi M. Nurse-patient Relationship Based on the Imoge King's Theory of Gott Attainment. *Nurs Midwifery Stud*, 2018; 7, 141-144.
3. Elers Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales [Internet]. *Revista Cubana de Enfermería*, 2016; 32(4): 126-136. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
4. Fernández M, Cantú C, Barreto E, Vega M. Relación enfermera-paciente eficaz en hemodiálisis: un análisis de concepto. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud*, 2018; 3(1), 7-25.
5. Pereira J, Moreira T, Bezerra A, Oliveira A, Carvalho S, Florencio R. Compreensão Da Relação Interpessoal Enfermeiro-Paciente Em Uma Unidade De Atenção Primária Fundamentada Em Imogene King [Internet]. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 2019; 30(11): 1-9. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3011>
6. Henao C, Osorio P, Salazar D. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto [Internet]. *Rev. Cienc. Cuidad*, 2020; 17(1): 71-84. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1636>
7. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente [Internet]. *Enfermería Universitaria*, 2015; 12(3): 134-143. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>
8. Thomas H, William S, Andrea N, Gigliotti E. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: ¿Una estructura factorial alternativa para los datos de la experiencia del paciente? *Rev Esc Enferm.* [internet]. 2005; 39(2):202-10. Disponible en : [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000200011&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000200011&script=sci_abstract&tlng=es)
9. Mark R, Michael P. *Medical Malpractice in America*. Criso. Boston: Strategies; 2018. 28p.
10. Mejillones M., Mendoza V. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. [consultada 11 abril 2020]. 92 págs. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>
11. Borba A, Mancio B, Puggina C. Communication barriers in the nurse-patient relations: integrative review. *Revista Saude*, 2017; 11(2): 48-61. [citado 2020, 7 de mayo].
12. Chan E, Tsnag P, Ching S, Wong F, Lam W. Nurse's perspectives on their communication with patients in busy oncology wards: A qualitative study [Internet]. *PLoS ONE*, 2019; 14(10): 1-21. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224178>

13. Ellington L, Clayton M, reblin M, Donaldson G, Latimer S. Communication among cancer patients, caregivers, and hospice nurses: Content, process and change over time [Internet]. *Patient Educ Couns*, 2018; 101(3): 414-421. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: [10.1016/j.pec.2017.09.013](https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.09.013)
14. Igbinlade A, Anyebe E, Olorukooba H, Yusuf A, Jobin J. Level of Nurse-Patient Therapeutic Communication: Perspectives of Nurses and Patients in a Tertiary Hospital in North West Nigeria. *Journal of Nursing and Midwifery*, 2020; 18(1): 1-7.
15. Kwame A, Petrucka P. Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review [Internet]. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 2020; 12(3), 1-22. [Citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100198>
16. Pangh B, Jouybari L, Vakili M, Sanagoo A, Torik A. The effect of Reflection on Nurse-Patient Communication Skills in Emergency Medical Centers [Internet]. *Journal of Caring Sciences*, 2019; 8(2): 75-81. [citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS>
17. Larios B, Quispe M. Relación Interpersonal Enfermera - Paciente En Centro Quirúrgico Según La Teoría De Hildergard Peplau En Un Hospital Nacional [título de especialista enfermería en centro quirúrgico especializado en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [consultada 11 abril 2020]. 34 pg. Disponible: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion\\_LariosHerrera\\_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion_LariosHerrera_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Huamaní J, Jaulis M. Apreciación de los pacientes de los servicios de medicina y traumatología sobre la calidad de interrelación enfermera-paciente según la Teoría de Peplau. Hospital regional de Ayacucho, Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2015. [Tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Ayacucho: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2015. [consultada 11 abril 2020]. 86 pg. Disponible: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/881/Tesis%20EN672\\_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/881/Tesis%20EN672_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Gamarra E. Grado de satisfacción del paciente hospitalizado respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería en el servicio de medicina del hospital nacional Hipólito Unanue, Julio 2017. Lima: 2017. [consultada 12 abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2782?show=full&locale-attribute=de>
20. Palermo D, Quispe L. Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía, hospital regional Honorio Delgado. Arequipa 2016. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Arequipa; Universidad Nacional De San Agustín; 2016. [consultada 12 abril 2020]. 86 pg. disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/ENpaaldfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Ushiñahua T., Rimarachin C. Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico, servicio de cirugía, hospital II-2-Tarapoto. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet] Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín- Tarapoto; 2018. [consultada 12 abril 2020]. 77 pg. disponible: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2685/ENFERMERIA%20%20Tatiana%20Banassy%20Ushi%20c3%b1ahua%20Ram%20c3%adrez%20%26%20Cely%20Rimarachin%20Gallardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Rivadeneira E., Salazar A. Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco del hospital Almanzor Aguinaga 2015. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet] Chiclayo: Universidad

- Católica Santo Toribio De Mogrovejo, 2016. [Consultada 16 abril 2020]. 80 Pg. Disponible: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/471/1/TL\\_RivadeneiraPazEnma\\_SalazarSerquenAngie.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/471/1/TL_RivadeneiraPazEnma_SalazarSerquenAngie.pdf)
23. Alba A., Fajardo G., Tixtha E., Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Rev. Enf Neurol* [Internet]. 2012 [Consultada 5 mayo 2020]. 11(3): 138-141. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
  24. Naranjo I, Ricaurte G. La comunicación con los pacientes. *Investigación y Educación en Enfermería*. *Rev. Invest. educ. enferm.* [Internet]. 2006 [Consultada 6 mayo 2020]. 24 (1):94-98. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
  25. Giménez M., Alguacil M., Escamilla P. La importancia de la comunicación en enfermería. *Revista de Investigación en Psicología Social*. 2018; 6(2). Disponible: [http://sportsem.uv.es/j\\_sports\\_and\\_em/index.php/rips/article/view/129](http://sportsem.uv.es/j_sports_and_em/index.php/rips/article/view/129)
  26. Ruiz M. La comunicación como herramienta básica de la enfermería. [tesis para Grado en Enfermería en internet] Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015. [Consultada 13 mayo 2020]. 38 pg. Disponible: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/13605/TFGO%20567.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  27. López E., Vargas R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. *Rev. Enf. IMSS*. [Internet]. 2002 [Consultada 14 mayo 2020]; 10 (2): 93-102. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim022g.pdf>
  28. Arredondo C., González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Rev. Índex Enf.* [Internet]. 2009 [Consultada 14 mayo 2020]; 18(1). Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962009000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000100007)
  29. Mejía M. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Rev. Index Enf.* [Internet]. 2006 [Consultada 19 mayo 2020]; 15(54):48-52. Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962009000100007http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962006000200010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000100007http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962006000200010)
  30. Ballón Y., Escalante Y., Huerta M. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peglau en el servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet]. 43pg. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/381>
  31. Plomino J, Peña J, Zeballos G OL. Metodología de la investigación: guía para elaborar un proyecto en salud y educación. Lima: San Marcos; 2017. 222 p. Disponible en: <http://www.librosperuanos.com/libros/detalle/17067/Metodologia-de-la-investigacion-guia-para-elaborar-un-proyecto-en-salud-y-educacion>
  32. Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo del Personal de Salud. 2ª ed. España. 1994. 232 pg. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20M anual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
  33. Bernal C. Metodología de la investigación. 4ta ed. Colombia: Pearson; 2016. 284 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%c3%b3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
  34. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Neiva: Universidad Surcolombiana; 2011. 217 p. Disponible en:

- <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
35. Arias J, Villasis M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev. Alerg.* [Internet]. 2016 [Consultada 7 Junio 2020]; 62(2):201–2016. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
  36. Ñaupas H. Valdivia M. Palacios J. Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa- Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.558 p. Disponible en: [https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia\\_%C3%91aupas\\_5aEd.pdf](https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf)
  37. Troncosa C; Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *La Facultad Medicina* [Internet]. Abril del 2017 [Consultada 7 de Junio 2020]; 65(2): 329–32. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235>
  38. Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus principios. 4ta Ed. Madrid: Series BAC Maior; 2014. 987 p. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/wp-content/uploads/2014/07/Manual-de-Bioetica.pdf>
  39. Berenguera A, Fernández M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Taller Grafica; 2014. 219p. Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
  40. Consuegra N. Diccionario de Psicología [Internet]. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2010. [Citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <https://www.freelibros.me/psicologia/diccionario-de-psicologia-2da-edicion-natalia-consuegra-anaya>
  41. Triana C. La empatía en la relación enfermera-paciente [Internet]. *Avances en Enfermería*, 2017; 35(2). [Citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
  42. Reynolds W, Scott P. Nursing empathy and perception of the moral [Internet]. *J Adv Nurs*, 2000; 32(1): 235-242. [Citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: 10.1046/j.1365-2648.2000.01440.x
  43. Romero E, Contreras M, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes [Internet]. *Hacia Promoc. Salud*, 2016; 21(1): 26-36. [Citado 2020, 7 de mayo]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
  44. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc. Enferm*, 2011; 17(3): 11-22.
  45. Watson J. Theory of human caring and subjective living experiences: Carative factors. *Caritas process as a disciplinary guide to the professional nursing practice. Text Cont Enf*, 2007; 16(1): 129-135.
  46. Bello O. Effective Communication in Nursing Practice: A literature review [ Bachelor's thesis on the internet]. Finland: Arcada University of Applied Sciences; 2017. [consultada 10 abril 2020]. 55p. Disponible en: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130552/OPE%20THESIS%20Final%20submitted.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  47. Rojas A, Tejada P, Valladares R. Estrés laboral y clima organizacional de los trabajadores de salud de las microredes de la red de salud jauja- 2017. [ Informe final detesis en internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes;2017. [consultada 10 abril 2020]. 129 p. Disponible en:

- <http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/412/POMA%20M.%20CERRON%20C..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Thomas H, William S, Andrea N, Gigliotti E. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: ¿Una estructura factorial alternativa para los datos de la experiencia del paciente? *Rev Esc Enferm.* [internet]. 2005; 39(2):202-10. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000200011&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000200011&script=sci_abstract&tlng=es)
  49. Mark R, Michael P. *Medical Malpractice in America*. Criso. Boston: Strategies; 2018. 28p.
  50. Mijillones M., Mendoza V. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. [consultada 11 abril 2020]. 92pg. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>
  51. Larios B, Quispe M. Relación Interpersonal Enfermera - Paciente En Centro Quirúrgico Según La Teoría De Hildergard Peplau En Un Hospital Nacional [título de especialista enfermería en centro quirúrgico especializado en internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [consultada 11 abril 2020]. 34 pg. Disponible: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion\\_LariosHerrera\\_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion_LariosHerrera_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  52. Huamaní J, Jaulis M. Apreciación de los pacientes de los servicios de medicina y traumatología sobre la calidad de interrelación enfermera- paciente según la Teoría de Peplau. Hospital regional de Ayacucho, Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2015. [Tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Ayacucho: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2015. [consultada 11 abril 2020]. 86 pg. Disponible: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/881/Tesis%20EN672\\_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/881/Tesis%20EN672_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  53. Gamarra E. Grado de satisfacción del paciente hospitalizado respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería en el servicio de medicina del hospital nacional Hipólito Unanue, Julio 2017. Lima: 2017. [consultada 12 abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2782?show=full&locale-attribute=de>
  54. Palermo D, Quispe L. Comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, servicio de cirugía, hospital regional Honorio delgado. Arequipa 2016. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet]. Arequipa; Universidad Nacional De San Agustín; 2016. [consultada 12 abril 2020]. 86 pg. disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/ENpaaldfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  55. Ushiñahua T., Rimarachin C. Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico, servicio de cirugía, hospital II-2-Tarapoto. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería en internet] Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín-Tarapoto; 2018. [consultada 12 abril 2020]. 77 pg. disponible: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2685/ENFERMERIA%20%20Tatiana%20Banessy%20Ushi%20c3%b1ahua%20Ram%20c3%adrez%20%26%20Cely%20Rimarachin%20Gallardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

56. Rivadeneira E., Salazar A. Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco del hospital Almanzor Aguinaga 2015. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, 2016. [Consultada 16 abril 2020]. 80 Pg. Disponible: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/471/1/TL\\_RivadeneiraPazEnma\\_SalazarSerquenAngie.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/471/1/TL_RivadeneiraPazEnma_SalazarSerquenAngie.pdf)
57. Elers Y., Gilbert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2016[Consultada 1 mayo 2020]. 32(4): 126-136. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
58. Alba A., Fajardo G., Tixtha E., Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Rev. Enf Neurol* [Internet]. 2012[Consultada 5 mayo 2020]. 11(3): 138-141. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
59. Naranjo I, Ricaurte G. La comunicación con los pacientes. *Investigación y Educación en Enfermería*. *Rev. Invest. educ. enferm.* [Internet]. 2006 [Consultada 6 mayo 2020].24(1):94-98. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
60. Giménez M., Alguacil M., Escamilla P. La importancia de la comunicación en enfermería. *Revista de Investigación en Psicología Social*. 2018; 6(2). Disponible: [http://sportsem.uv.es/j\\_sports\\_and\\_em/index.php/rips/article/view/129](http://sportsem.uv.es/j_sports_and_em/index.php/rips/article/view/129)
61. Ruiz M. La comunicación como herramienta básica de la enfermería. [tesis para Grado en Enfermería en internet] Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015. [Consultada 13 mayo 2020]. 38 pg. Disponible: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/13605/TFGO%20567.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Rev. Enf. Univ.* [Internet]. Sep. 2015. [Consultada 13 mayo 2020]; 12(3):134-143. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
63. López E., Vargas R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. *Rev. Enf. IMSS*. [Internet]. 2002 [Consultada 14 mayo 2020]; 10 (2): 93-102. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim022g.pdf>
64. Arredondo C., González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Rev. Índex Enf.* [Internet]. 2009 [Consultada 14 mayo 2020]; 18(1). Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962009000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000100007)
65. Mejía M. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Rev. Index Enf.* [Internet]. 2006 [Consultada 19 mayo 2020];15(54):48-52. Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962009000100007http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962006000200010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000100007http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962006000200010)
66. Ballón Y., Escalante Y., Huerta M. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peglau en el servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet]. Lima: Universidadperuana Cayetano Heredia; 2016. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciada De Enfermería En Internet]. 43pg. Disponible en:<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/381>
67. Plomino J, Peña J, Zeballos G OL. Metodología de la investigación: guía para elaborar un

- proyecto en salud y educación. Lima: San Marcos; 2017. 222 p. Disponible: <http://www.librosperuanos.com/libros/detalle/17067/Metodologia-de-la-investigacion-guia-para-elaborar-un-proyecto-en-salud-y-educacion>
68. Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo del Personal de Salud. 2ª ed. España.1994. 232pg. Disponible: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20M anual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
  69. Bernal C. Metodología de la investigación. 4ta ed. Colombia: Pearson; 2016. 284p. Disponible: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%c3%b3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
  70. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Neiva: Universidad Surcolombiana; 2011. 217 p. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
  71. Arias J, Villasis M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev. Alerg. [Internet]. 2016 [Consultada 7 Junio 2020];62(2):201–2016. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
  72. Ñaupas H. Valdivia M. Palacios J. Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa- Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 558p. Disponible: [https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia\\_%C3%91aupas\\_5aEd.pdf](https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf)
  73. Troncosa C; Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. La Facultad Medicina [Internet]. Abril del 2017 [Consultada 7 de Junio 2020]; 65(2):329–32. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235>
  74. Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus principios. 4ta Ed. Madrid: Series BAC Maior; 2014. 987 p. Disponible: <https://www.bioeticaweb.com/wp-content/uploads/2014/07/Manual-de-Bioetica.pdf>
  75. Berenguera A, Fernández M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Taller grafica; 2014. 219p. Disponible: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
  76. Kilic E, Altuntas S. El efecto de la solidaridad colegiada entre enfermeras en el clima organizacional [Internet]. International Nursing Review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras, 2019; 66(3): 382-391. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7589676>
  77. Santamaría I. Jóvenes millenials estudiantes de enfermería y su percepción de lavocación de servicio. [Internet]. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, 2018. Cuba, 1-9. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <http://www.coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1292/327>
  78. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados [Internet]. Ciencia y enfermería, 2018; 24(5): 1-10. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
  79. Cussó R, Seda J, Porcel M. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería [Internet]. Cultura de los cuidados, 2019; 23(55): 78-84. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.x>
  80. Mendes D, Santos F, Lima G, Silva P, Cunha T, Crossetti M, Riegel F. Benefits of

- integrative and complementary practices in nursing care [Internet]. *Journal Health NPEPS*, 2019; 4(1): 302-318. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452/2979>
81. Martínez J. Sobrecarga laboral en los profesionales de enfermería en UCI [Internet]. *Publicaciones Didácticas*, 80(3): 859-862 2017. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/080147/articulo-pdf>
  82. Muggenburg C, Riveros A, Juárez F. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado [Internet]. *Enfermería Universitaria*, 2016; 13(4): 201-207. [Citado 2020, 18 de mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.001>



## Anexos

### ANEXO 01

## CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

---

### Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio De  
Mogrovejo Investigadores: Cinthia Karen Bustamante Sempertegui  
Título : Comunicación Efectiva en la relación enfermera-paciente  
desde la Perspectiva de las Enfermeras Docentes Asistenciales. Chiclayo, 2020

---

### Propósito del Estudio:

Por la presente la estamos invitando a participar en este estudio, para determinar cómo es la comunicación efectiva en la relación enfermera – paciente desde su perspectiva y a partir de los resultados, aportar científicamente al conocimiento de la disciplina de Enfermería.

### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se seguirán los siguientes pasos:

1. Una vez que usted de su consentimiento de manera expresa por medio virtual a través de la plataforma Zoom; la investigadora iniciará una entrevista, en esta misma plataforma, formulándole algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, siendo grabada. Para proteger su identidad, se realizará la transcripción de la entrevista, identificándola con código. Se estima un tiempo de 20 minutos para su participación.
2. Después de dos días hábiles, se le enviará la entrevista transcrita, a su correo para que verifique si está de acuerdo con el texto de esta.
3. El investigador podría requerirle una nueva reunión virtual por Zoom, para ampliar y profundizar algunos aspectos necesarios de lo vertido en la entrevista.
4. Finalmente, los resultados podrían ser publicados en una revista científica, garantizándole la confidencialidad de la información vertida en el estudio.

### Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

### Beneficios:

En este estudio solo se estiman beneficios para el conocimiento en las ciencias de enfermería,

por lo que usted contribuirá en ello.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el conocimiento de Enfermería.

### **Confidencialidad:**

Se protegerá su información asignándole un código a su entrevista. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. **Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI  NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

### **Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a Cinthia Karen Bustamante Sempertegui, llamando al móvil 971286005, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Por favor leer en voz alta: “Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno haciéndolo persona”.



## ANEXO 02

### GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA ABIERTA A PROFUNDIDAD

La presente entrevista tiene el propósito de obtener información válida sobre sus percepciones en lo que respecta a la Comunicación efectiva en la relación enfermera- paciente, por lo que se solicita y agradece su colaboración. Las respuestas serán grabadas solo con fines de investigación, garantizando la confidencialidad de lo dicho por usted.

#### DATOS

Pseudónimo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tiempo de Servicio: \_\_\_\_\_

Institución en que labora: \_\_\_\_\_ Servicio en que labora: \_\_\_\_\_

Grado académico: \_\_\_\_\_ Especialidad (especifique): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **PREGUNTAS:**

1. Desde su experiencia ¿Qué puede comentar acerca de la comunicación entre la enfermera y el paciente?
2. Como enfermera ¿Qué características debería tener la comunicación en el contexto de la relación enfermera - paciente durante la hospitalización?
3. ¿Qué técnicas de comunicación emplea para la comunicación con el paciente hospitalizado?
4. ¿Cuáles cree usted son las metas de las enfermeras al relacionarse con los pacientes durante su estancia hospitalaria?
5. De acuerdo a su criterio ¿Cuándo se podría afirmar que la enfermera ha logrado una comunicación efectiva en su relación con el paciente?
6. ¿Qué limitantes cree usted tienen las enfermeras para comunicarse de manera efectiva con los pacientes en hospitales? Desea agregar algo mas

## ANEXO 03



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 409-2020-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 08 de setiembre de 2020**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7850 con fecha de aprobación 03 de setiembre de 2020 que adjunta el documento emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante BUSTAMANTE SEMPETEGUI CINTHIA KAREN, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Elaine Lázero Alcántara.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS ENFERMERAS DOCENTES ASISTENCIALES. CHICLAYO, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



  
 LICENCIADA EN MEDICINA  
**Lic. Irené Mercedes del Rocio Rangel Castro**  
 Secretaria Académica  
 Facultad de Medicina

  
**Mgtr. Luis Enrique Jara Romero**  
 Decano (e)  
 Facultad de Medicina

## ANEXO 04

Fwd: SOLICITO AUORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Recibidos x



**Elaine Lázaro** <elazaro@usat.edu.pe>

para mí ▾

jue, 1 oct 12:50

inglés ▾ > español ▾ Traducir mensaje

Desactiva

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: Saavedra Covarrubia Miriam <msaavedra@usat.edu.pe>

Fecha: 1 de octubre de 2020 a las 12:13:02 PET

Para: Lázaro Alcántara Elaine <elazaro@usat.edu.pe>

Asunto: RE: SOLICITO AUORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Estimada Dra., reciba saludos y se le autoriza la ejecución del proyecto de tesis. Le adjunto la información solicitada. Lo resaltado de color amarillo realizan labor asistencial y docente con pacientes hospitalizados.

Atte.

Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia  
Directora de la Escuela de Enfermería

Activar Windows  
Ve a Configuración para

## ANEXO 05

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

En la ciudad de Chiclayo, a las \_10:30 del día 16 de julio del 2020, los miembros del jurado designados por la escuela profesional de ENFERMERÍA, jurado 1: SAAVEDRA COVARRUBIA MIRIAM ELENA, jurado 2: GUZMAN TELLO SOCORRO MARTINA, jurado 3: LAZARO ALCANTARA ELAINE, se reunieron vía virtual en el aula N° 309-B, para recibir la sustentación del proyecto de Tesis titulado: **COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS ENFERMERAS DOCENTES ASISTENCIALES. CHICLAYO 2020**, del estudiante **BUSTAMANTE SEMPERTEGUI CINTHIA KAREN**.

Siendo las 11:00 am, habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar al estudiante la calificación de 17, recibiendo la categoría de **APROBADO**.

Chiclayo, 16 de julio del 2020.

**FIRMADO**

**SAAVEDRA COVARRUBIA MIRIAM ELENA**  
**JURADO 1**

**FIRMADO**

**GUZMAN TELLO SOCORRO MARTINA**  
**JURADO 2**

**FIRMADO**

**LAZARO ALCANTARA ELAINE**  
**JURADO 3**

**ANEXO 06 – INFORME DE SIMILITUD**

# 16.6.21

*por* CINTHIA KAREN BUSTAMANTE SEMPETEGUI

---

**Fecha de entrega:** 16-jun-2021 04:10p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1589200536

**Nombre del archivo:** TURNITIN\_16.6.21.pdf (447.61K)

**Total de palabras:** 6720

**Total de caracteres:** 36713

## 16.6.21

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.revenfermeria.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>pt.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Cuauhtemoc</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uam.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www.scielo.org.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.uis.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca</b>	<b>&lt;1%</b>

## Trabajo del estudiante

10	<a href="http://lookformedical.com">lookformedical.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://usbmed.edu.co">usbmed.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://www.informedicajournal.org">www.informedicajournal.org</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://medicinainternafase2ug.blogspot.com">medicinainternafase2ug.blogspot.com</a>	

---

22	<a href="http://www.amece.org.mx">www.amece.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.asturpar.org">www.asturpar.org</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.rocasalvatella.com">www.rocasalvatella.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://paciente40enfermeria.blogspot.com">paciente40enfermeria.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://www.pac.or.cr">www.pac.or.cr</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://safetya.co">safetya.co</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://www.gacetaonline.com">www.gacetaonline.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.svmfyc.org">www.svmfyc.org</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.uladech.edu.pe">www.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %