



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DURANTE EL CUIDADO AL PACIENTE EN OBSERVACIÓN. SERVICIO
DE EMERGENCIA - HOSPITAL II-2 -TARAPOTO. AÑO 2018.**

**PRESENTADO
POR:**

BACH. PAMELY SMART GUEVARA SANTACRUZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TARAPOTO- PERÚ

2019

DEDICATORIA

La siguiente investigación la dedico a Dios quien me protege día a día para seguir realizándome como persona y crecer profesionalmente.

También quiero dedicar esta investigación a los seres Más cercanos que son mis padres por su apoyo diario y de esa manera culminar mi carrera de enfermería.

AGRADECIMIENTO

- Al ser divino que es Jehová para realizar esta investigación y brindarme salud, vida, sabiduría.
- A los seres más adorados que son mis papás, hermano y hermana quienes confiaron y me brindaron su apoyo incondicional.
- También quiero agradecer al amor de mi vida Brayan Anthony Gálvez Villela por el apoyo económico y moral que me brinda para terminar esta Tesis.

RESUMEN

La presente investigación cuyo título es: **Comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencia - Hospital II -2- Tarapoto. Año 2018**, tiene como inconveniente, la falta de comunicación de la enfermera que limita la compenetración adecuada de alguna necesidad no percibida en el paciente, se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente en observación? Servicio de Emergencias-Hospital II-2 -Tarapoto. Año, 2018?, y como objetivo: Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II-2-Tarapoto. Año, 2018. Se plantea la hipótesis: El nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencia del Hospital II-2 -Tarapoto, es alto, el tipo de investigación es sustantiva básica, con un alcance descriptivo simple, la población estuvo constituida por 25 pacientes en observación. Servicio de Emergencia del - Hospital II-2-Tarapoto, con una muestra de igual número de pacientes, para lo cual se usó un muestreo no probabilístico. Se utilizó como instrumento de recaudación de datos un cuestionario, que fue validado a través del sistema de magistrados expertos (3 Enfermeras y 1 psicólogo), y su confiabilidad fue determinada mediante el Alpha de Cron Bach obteniendo un puntaje de 0.913. Como resultados se obtuvo que de los 25 pacientes en observación. Servicio de emergencia-Hospital II-2-Tarapoto, todos manifiestan tener una comunicación verbal alta con los profesionales de enfermería, el 84%, manifiestan tener una comunicación no verbal alta con los profesionales de enfermería, llegando a concluir que todos tienen una comunicación terapéutica alta con los profesionales de enfermería.

Palabras Claves: Comunicación terapéutica, comunicación verbal, comunicación no verbal.

ABSTRACT

This thesis titled: **Therapeutic communication from the nursing professional during patient care under observation, emergency. service- Hospital II -2 -Tarapoto. 2018**, it has as a problem, nurse's lack of communication that limits the proper identification of any unperceived need in the patient, the research question was posed: What is the therapeutic communication level from the nursing professional during patient care under observation. Emergency Service-Hospital II-2-Tarapoto.2018? And as objective: Determine the therapeutic communication level from the nursing professional, during patient care in observation. Emergency. Service- Hospital II-2 –Tarapoto.2018. The hypothesis was posed: The therapeutic communication level from the nursing professional during patient care in observation in the Emergency. Service of the -Hospital II-2-Tarapoto, is high, the type of research is basic substantive, with a descriptive simple scope, the population consisted of 25 patients under observation in the Emergency .Service of -Hospital II-2-Tarapoto, with a sample of equal number of patients, and a non-probabilistic sampling was used. A questionnaire was used as a data collection instrument, which was validated through the system of expert judges (3 nurses and 1 psychologist), and its reliability was determined by the Cronbach's Alpha obtaining a score of 0.913. As results, it was obtained that of the 25 patients in observation in the emergency .service -Hospital II-2-Tarapoto, all made known to have a high verbal communication with the nursing professionals, 84% made known to have a high non-verbal communication with the nursing professionals, concluding that all have a high therapeutic communication with the nursing professionals.

Key words: Therapeutic communication, verbal communication, non-verbal communication.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCION.....	8
 CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del Problema.....	9
1.2. Formulación del Problema.....	11
1.2.1 Problema General.....	11
1.2.2 Problema Especifico.....	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1 Objetivo General.....	12
1.3.2 Objetivo Específico.....	12
1.4 Justificación del Estudio.....	12
1.5 Limitaciones del estudio de investigación.....	13
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del Estudio.....	14
2.2 Bases Teóricas.....	18
2.3 Definición de Términos.....	26
2.4 Hipótesis.....	28
2.5 Variables.....	28
2.5.1. Variable.....	28
2.5.2. Operacionalización de la variable.....	28
 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Tipo y Nivel de Investigación	29
3.2 Diseño de Investigación.....	30
3.3 Población, Muestra.....	31
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
3.5 Validación y Confiabilidad de los Instrumentos.....	34

3.6	Plan de Recolección de los Datos	34
3.7	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		
4.1.	Resultados	36
CAPITULO V: DISCUSIÓN		
5.1.	Discusión	45
CONCLUSIONES.....		48
RECOMENDACIONES		49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		50

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de Consistencia.

Anexo N° 02: Consentimiento
Informado.

Anexo N° 03: Encuesta

INTRODUCCIÓN

La comunicación terapéutica es aquella que ocurre entre el personal de enfermería y enfermo para poder conocer, contribuir, resistir sus dudas, tener una buena comunicación con los pacientes, es denominada comunicación terapéutica¹.

Diferentes estudios sobre las necesidades de los pacientes y su percepción de la calidad asistencial ajustan el interés de una buena comunicación para el enfermo, la formación del equipo asistencial y de una mejor atención asistencial, percibida cuando existe una buena comunicación^{2,3}.

La relación terapéutica está formada para mejorar y ayudar al paciente en su tratamiento, con el objetivo de su curación al paciente².

Según Vidal (2009), la falta de interacción es uno de los problemas en la parte asistencial de enfermería para los pacientes, por lo tanto, se debe brindar una comunicación de calidad para disminuir las insatisfacciones de los pacientes demostrando empatía y protección al usuario⁴.

También ayuda a percibir sus angustias ya que la enfermera es un pilar fundamental de ayuda al paciente, para tranquilizar sus temores y hacer un ambiente de mayor seguridad, tranquilidad y de esa manera el paciente podrá expresar sus dolencias. Es importante tener habilidades y competencias y nos permita ofrecer una atención de calidad, disponiendo un clima laboral agradable para reducir sus temores, ya que se encuentra lejos de la familia.⁴ Pero también vemos que la multiplicidad de circunstancias que repercute en su proceder de los profesionales de enfermería como por ejemplo en la tensión del trabajo y otras actividades funcionales, y eso genera malestar y dudas en el paciente.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Ottawa también habla acerca de lo que es la promoción de la salud, es importante para enseñar a las personas como mejorar su salud y dice que para una mayor accesibilidad a la información son los anuncios publicitarios y medios de comunicación y de esa manera promover la promoción de la salud.⁶

Esta investigación brinda a personas de una sociedad propósitos de realizar habilidades y promover una aceptación de políticas públicas encaminadas a promocionar la salud y pretende tener técnicas expresivas bien ejecutadas tal como las líneas de acción.⁶

Blanco K en el año 2012 según su investigación que realizó en el nosocomio Almenara encontró que los profesionales de enfermería con un 16% respecto a la ayuda emocional, ya que requiere aumentar el arte, la soltura y de esa manera disminuir grandes obstáculos entre enfermera-paciente.⁷

Juliaca en el año 2010 sobre: según la comunicación enfermera-paciente Hildegart E. Peplau, dice que los servicios de cirugía Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca halló que el 50% del grupo estudiado disponen interrelación de regular calidad y solo un 20% de óptima calidad.⁸

La profesión de enfermería es la que está continuamente en contacto con el enfermo y la empatía es principal para la confianza y poder cuidar, apoyar a los

pacientes facilitando su recuperación hacia el otro.⁹

Pues la multiplicidad de funciones en el trabajo, estrés laboral no toleran una comunicación con eficacia, así como encontró Gados de su investigación con un 60% que la comunicación es rápida y no entendible, entre cortada, etc. Dificultando al profesional de enfermería una buena interacción con el paciente.¹⁰

Estas faltas de prácticas comunicativas, se observa a menudo durante la atención al paciente, cuando la enfermera atiende y cuida al paciente hospitalizado y a los familiares, también se observa que no hay empatía de enfermera a paciente, solo se limitaban a la administración de medicamentos, al cumplimiento de los registros de enfermería, dejando de lado la parte psicológica y espiritual del paciente, situación que genera una mayor insatisfacción en ellos.

Frecuente mente los pacientes se quejan de la forma como ellas se dirigen, con voz fuerte, palabras cortas, y escaso dialogo, cuando les preguntan algo referente a su salud les brindan escasa o nula información, atribuyéndole esta actividad al médico.

La falta de comunicación de la Enfermera le restringe la identificación adecuada de alguna necesidad no percibida en el paciente como inquietud, indecisiones, molestias, desconcierto en los tratamientos y procedimientos que serían ejecutados en el cuidado recibido, de allí la importancia de la comunicación enfermera-paciente.

Esta problemática existente con los profesionales de Enfermería ha causado en mi la inquietud para realizar esta tesis con el único propósito de comprobar ¿Cuáles son las habilidades comunicativas en el profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación del servicio de Emergencia - Hospital II-2 - Tarapoto, Año.2018?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente hospitalizado. Servicio de Emergencias - Hospital II-2- Tarapoto. año 2018?

1.2.2. Problema Específico.

- ¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del Profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica verbal ,durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018?.

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General.

Determinar el nivel de comunicación terapéutica del Profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018.

1.3.2. Objetivo Específico.

- Determinar el nivel de comunicación terapéutica del Profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica verbal, durante al cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias -Hospital II -2 -Tarapoto. Año 2018.
- Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica no verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II-2 - Tarapoto. Año 2018.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación beneficiará a la Enfermera, ya que interacción es Para ayudar a los pacientes a recuperar su salud y controlar sus dolencias brindando una calidad de atención en el cuidado a l paciente.¹¹ También beneficiará a los pacientes que se encuentren en el servicio de Emergencia (observación), familiares y Personal de Enfermería, otros Profesionales de la Salud que laboran en dicha institución, puesto que la información de los profesionales de la salud que es primordial, lo cual es transcendental crear una intercomunicación amical con los pacientes profesionales de enfermería para generar un ambiente de confianza.

La comunicación ayuda en la reparación de sus problemas psicosociales del enfermo, para mejorar su estado emocional, la empatía es importante para ayudarnos a comprender sus dudas, dificultades, incertidumbres que presentan los pacientes, para poder brindar cuidados.¹²

Sin la comunicación dejamos de lado la parte humana ya que muchas veces tratan al paciente como usuario en el servicio de observación.

Y esta investigación aportara lazos significativos en el profesional de enfermería y a todos de salud que laboran en dicha institución, apropiada para conseguir beneficios de confianza y ver lo que está atravesando el enfermo y familia es cuándo allí podremos decir que hay cuidado humanizado.¹²

Esta tesis con notables resultados logrados valdrá de herramienta y a enfermería para optimizar una eficacia en la comunicación durante el apoyo a los pacientes en observación, del. Servicio de Emergencia - Hospital II-2-Tarapoto.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

Siguientes limitaciones son:

- El acceso a la información ha sido medianamente restringido
- Algunos pacientes reacios a responder preguntas.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

- **Mairi Tairy Mejillones, y et. al (2017)¹⁴. En su tesis: Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el instituto de neurociencias de la ciudad de Guayaquil- Ecuador.**

Conclusiones: Dice que los profesionales de enfermería en un 38% no realizan la comunicación verbal y refieren que es por el tiempo, y un 62% realizan una comunicación terapéutica a los enfermos mientras que el 62% indica que realiza la comunicación terapéutica a los pacientes.

• Oliver cortez Naysa y et, al (2013)¹⁵. En su tesis: **Comunicación terapéutica enfermera paciente Hospital Psiquiátrico Caja Nacional de Salud. La Paz – Bolivia.**

Conclusiones: Habla que la comunicación terapéutica es practicado por todos los profesionales que laboran en la institución, porque es importante para una atención de calidad al paciente y de esa manera obtienen intercomunicaciones satisfactorias para una pronta rehabilitación.

Landman Navarro, C (2013). En su tesis: Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de Enfermería. Valparaíso, Chile.

Conclusiones: Nos dice que la comunicación no verbal tiene un nivel menor de satisfacción, a diferencias de sus otras variables.

• Días Montes Yanina y et, al (2013)¹⁷. En su tesis: **Percepción de los pacientes y familiares sobre el uso de la comunicación humana del personal de Enfermería de Medicina Interna del Hospital Guayaquil. 2013**

Conclusión: Dice que la comunicación es clara y directa entre ellos, y los pacientes pueden ser libres en preguntar y opinar en su tratamiento.

• Prado Reyes, Diana R, y et. al (2012)¹⁸. En su tesis: **Comunicación Terapéutica Enfermera (o) – Paciente. Servicio de Oncología Pediátrica, Unidad Oncológica Centro Virgen del Valle. Ciudad de Bolívar – Venezuela.**

Conclusión: Se evidencia que el 100 % del profesional enfermería se caracteriza por ser respetuosos y brindar información eficaz y clara acerca sobre sus dolencias, procedimientos, tratamientos, etc.

Antecedentes Nacionales.

- **Aparcana Loayza, Jonathan R y at. al (2017)¹⁹. Interacción terapéutica entre Enfermera – paciente y su relación con factores sociocultural del paciente pre – operatorio. Servicio Cirugía de día. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima.**

Conclusiones: Dos tercios es regular de la intercomunicación, y con respecto a la percepción en enfermería es deficiente, pero hubo predominancia de la excelencia que corresponde a la orientación.

Más de la mitad son de 46 a 56 años. En el sexo predomina el Varón.

- **Mamani Chiguay, L y et. al (2017)²⁰. En su tesis: Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa.**

Conclusión: Dice que si hay relación entre variables y cuanto más se de la intercomunicación menor serán las angustias e inquietudes.

- **Rodríguez Yauri, M y et, al²¹. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la Enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - 2016. Arequipa.**

Conclusiones: Dice que las familias perciben una comunicación agradable y es altamente elocuente entre enfermera- paciente.

• **Marron Machaca, Nelly G (2013)²²**. En su tesis: **Relación terapéutica Enfermera - paciente según la teoría Hildegard e. Peplau en los Servicios de Cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno 2013.**

Conclusiones: Indican en los servicio de cirugía la relación en enfermería con los pacientes es de regular a deficiente.

• **Grados Arrieta, Betzabe B (2013)²³**. En su investigación: **Características de la comunicación Enfermero – paciente post quirúrgico mediato: Servicio de Cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo.**

Conclusión: Esto indica de no establecer una comunicación terapéutica, enfermera –paciente.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 La comunicación

Componente fundamental en las personas, para poder interactuar con otras personas.

Para Mejía Lopera, la comunicación debe desarrollar un lenguaje claro para impresionar a través del escrito u oral, también con la manifestación de gestos y actitudes, con los silencios también comunican .²³

- **Elementos de la Comunicación.** Esto implica una cadena de interacción que se aplica de forma independiente.²⁴
- **Emisor:** Tiene la capacidad de utilizar una técnica metódica para hablar, escribir ya que es quien elige, decide que comunicar siendo responsable de la comunicación.
- **Receptor:** Es la persona que comprende y recibe un emitido por un transmisor o enunciante.²⁴
- **Mensaje:** Es la comunicación verbal y no verbal firme, ordenado, elegido para expresar.
- **Código:** Son Normas y reglas admitidas de órganos comunicativos.
- **Canal:** por el cual se recibe la comunicación.²⁴
- **Situación o contexto:** Alineación de un lugar y es donde se sitúan las personas para una intercomunicación.

- **La comunicación:** Es un Medio por cuál se puede ayudar en el cuidado a los pacientes y brindar una calidad de atención como enfermería.²⁴

2.1.1. Comunicación Terapéutica.

Es lo principal en enfermería para poder brindar cuidados e intervenciones

Favoreciendo la ayuda en la parte emocional y espiritual.²⁵

2.1.2. Objetivos de la Comunicación Terapéutica

a. Para el paciente

Se debe considerar que es el principal en que reciba la atención de calidad en su estancia hospitalaria para su pronta recuperación con la ayuda de la enfermera.

b. Para el profesional de enfermería

Se establece la intercomunicación entre enfermera- paciente con eficacia para mejorar su estado de ánimo y ayudar aceptar su enfermedad, es por ello que la enfermera debe aumentar su interés por el paciente.²⁰.

2.1.3. Elementos de la Comunicación Terapéutica

- **La Empatía.**

Es la habilidad de los Profesionales de Enfermería para atender a los enfermos en situaciones críticas también a la familia dejando que exprese sus inquietudes y emociones de las personas y de esa manera ellos se sienten más seguros con los cuidados.

- **El Respeto**

Es primordial en los profesionales de enfermería para tratar a los pacientes y lograr una intercomunicación entendible y poder ayudarlos en sus problemas, teniendo en cuenta sus costumbres y creencias.

- **La Escucha**

Es el medio para poder abarcar una comunicación activa con los pacientes demostrándoles aptitud frente a ellos poniéndose en su lugar del enfermo.

2.1.4. Tipos de escucha activa

- **La atención física:** debe demostrar serenidad y disponer de tiempo para escuchar al paciente y lo permita expresar lo que siente y continuar escuchándole.²⁰
- **La observación:** Es fundamental para adquirir información verbal y no verbal de parte del paciente.
- **Escucha propiamente activa:** Es disponer de atención al enfermo en la agrupación de los signos lingüísticos, la fuerza de las articulaciones y pronunciación, sus valores, su convicción, para poder afrontar la situación, etc.²⁰

2.1.5. Obstáculos de la escucha activa

Los que interfieren dentro de las áreas cognitivas y emocional es el ansia de un personal que esté pasando por la misma situación para poder ayudar a las personas que están cercanas a la muerte.²⁰

- **Obstáculo de la superficialidad:** Se refiere al entorpecimiento para reconocer palabras y actitudes negativas en los pacientes.
- **La tendencia a juzgar:** Consiste en obligar a tener la misma opinión es decidir y/o obligar a dejar sus creencias o costumbres.²⁶

2.1.6. Componentes de la Comunicación Terapéutica

Es por el cual se da la intercomunicación verbal y no verbal para crear un clima laboral eficaz con un mensaje claro y preciso. Según Joyce Travelbee.

- **Componente Verbal**

Tiene el propósito a través de la enfermera comunicar y establecer una comunicación clara y un contenido verbal preciso sobre el problema que padece el paciente y saber mostrar que es coherente de lo que dice.²⁷

- **Lenguaje**

Es una técnica del profesional de enfermería que utiliza para expresar su lenguaje escrito u oral y desarrollar relaciones interpersonales según, Imagine King.²⁷

- **Información**

Es la ventaja que permite a enfermería precisar conocimientos que ayudan a tener una comunicación basada en el individuo, esto empieza desde la exhibición personal donde va explicar en qué consiste su tratamiento del paciente a los acompañantes: debe ser:

- Individualizado: por paciente con su familia.
- Confidencial: nunca delante de otras personas.
- Restablecida y firme: para los acompañantes.
- Anticipada: para el familiar y paciente.
- Clara: para el paciente y familia.

- **Modulación de la voz**

Es cuando se emplea un tono de voz claro y parejo para el paciente sin atemorizar al enfermo ya que esto ayuda a que el individuo se sienta seguro y en confianza paciente- enfermera.²⁷

Conversar ágilmente se conoce como angustia, también un bajo tono da a conocer tristeza, y la voz muy alta se puede apreciar como agresión, ya que se puede y causar malos entendidos de enfermera –paciente

Es por ello que los profesionales de enfermería deben cuidar la modulación de su voz para no crear disgustos en la atención que se brinda al paciente.

- **Componente no verbal**

Se hace a través de la comunicación no verbal, sin el uso de palabras y es importante que la enfermera desarrolle destrezas de interpretación de mensajes no verbales para que pueda ayudar al paciente.

Ya que la enfermera debe demostrar empatía para ganar confianza y poder tener una mejor intercomunicación para armonizar la atención.²⁸

- **La Prosémica**

Es una disciplina del espacio y la distancia que se toma entre dos personas para una comunicación, también varían dependiendo del mensaje, sin embargo, es importante diferenciar las costumbres y culturas, el contexto social.

La enfermera también realiza explícitos cuidados, estrechan entrar en trayectos muy cortos ya que son muy cuidadosas y respetuosas que solicitan permiso para brindar información respecto a la enfermedad del paciente existiendo cordialidad y delicadeza.²⁸

- **Gestos y Expresión**

También es una comunicación mencionada a través de la corporación y contiene mímicas, las expresiones faciales muestran: fastidio, angustia, la timidez es un estado nerviosismo y la risita pronuncia empatía.²⁸

También pueden revelar señales de información acerca de su estado de ánimo del paciente (angustia, temor, desconsuelo, ira, ultraje), etc.

Es transcendental que la enfermera transmita palabras y gestos en el rostro como: una risita, una mirada amigable a las personas eso ayudara y mejorara en el cuidado humanizado.

Postura

Son comunicaciones que reflejan en la actitud por ejemplo caminar rápido indica bienestar, andar lento puede mostrar depresión, etc.

La enfermera obtiene información significativa observando la actitud y forma de andar de un enfermo, el caminar puede estar alterado a muchas causas por ejemplo al dolor, tratamiento, y otras emociones.²⁸

Contacto visual

Es un medio por el cual se percibe excelente información de la parte emocional, donde pronuncia la esperanza de intercomunicarse.

La falta de mirada a los pacientes disminuye la comunicación para asociar una confianza entre Enfermera-paciente.²⁸

El profesional de enfermería cuando observa al paciente cuando se le habla, ayuda a mejorar la comunicación, aumenta la posibilidad de que el mensaje sea directo, manifiesta el interés que se tiene por esa conversación. La mirada en el mismo nivel (horizontal) que el paciente es mucho más afectivo que si el profesional de la salud mira desde un plano superior.²⁸

Interés: Es una dedicación del Profesional de Enfermería que muestra a los pacientes para escuchar, a que exprese sus dudas, cuando se le realiza un procedimiento.

El silencio: Ayuda al Profesional de Enfermería a expresar su audición activa, su interés y comprensión hacia los pacientes para poder entender sus angustias, temores para ayudar.²⁸

2.1.7 Habilidades estratégicas para realizar una comunicación terapéutica eficaz.

Los sufrimientos y dolores son percibidos por el personal de enfermería lo cual es muy importante tener una intercomunicación Enfermera- paciente ya que individuo presenta diferentes problemas de salud y es necesario que la enfermera conozca sus emociones para que pueda según Joyce Travelbe²⁹

Ernestine Wiedenbach afirma que: “Las destrezas de la intercomunicación expresan capacidad para brindar y proveer cuidados al enfermo. Y comunicar un mensaje con una respuesta explícita para mejorar la comunicación verbal y no verbal que puede ser unida o por separado³⁰

Maqueda e Ibáñez, afirman que hay diferentes habilidades que forman parte de un correcto proceso de comunicación, destaca las siguientes habilidades:

- **Recibir de forma adecuada**

Es tener un especial trato y brindar una impresión definida en la comunicación que transcurre entre enfermera –paciente para mejorar el estado emocional y una oportuna atención. ³¹.

2.1.7. Técnicas comunicativas para realizar un recibimiento eficaz

- Saludar (obviando que el saludo parezca frío y espontáneo).
- Establecer una expresión atrayente y placentera.
- Esperar que el enfermo hable y si se considera oportuno.
- Manifestar habilidad de escucha.

Es importante tener una comunicación eficaz, con un lenguaje claro para establecer un clima laboral armónico que es indispensable para obtener mayor información acerca de sus sufrimientos y poder conocer los recursos teniendo en cuenta el lenguaje del paciente, es por ello que se debe ayudar en tener una mayor satisfacción en la comunicación del paciente y profesional de enfermería.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- **Comunicación**³²: Es la función de conceder y permutar testimonio entre dos o más individuos con el fin de transferir significados mediante un método de signos y normas semánticas.
- **Emisor**:³³ Es la fuente de propagar información de interés y que imita su origen de datos de modo seguro. La fuente es el análogo de los hechos o puede ser el mismo declarante.
- **Receptor**:³⁴ Es aquella persona que percibe el mensaje, transmitido por un emisor; es el aceptante que obtiene el testimonio o información.
- **Enfermera**:³⁵ Es quien se ocupa del cuidado propio del enfermo, en cualquier centro de salud, hospital o en su hogar. El profesional es una persona que siguió la profesión, llevada a cabo en las facultades de medicina y considerada una carrera universitaria.
- **Paciente**:³⁶ Es la persona que soporta alguna enfermedad y que se encuentra en cuidado médico.
- **Mensaje**:³⁷ Está determinado a manera de comunicación o enunciación oral que el emisor remite al receptor mediante un canal de comunicado o mensaje establecido.
- **Asertividad**³⁸: Es parte de la capacidad general, aquella que agrupa comportamientos y raciocinio que autoriza proteger los derechos de la persona sin atacar o ser atacado.

- **Comportamiento asertivo³⁸**: La conducta afirmativa en una capacidad benéfica, ser asertivo se alude a la conducta apropiada en la cual se manifiesta lo que se siente, considera se admite o se requiere, sin faltar a los demás, iniciando una eventualidad de discusión y empatía con otros.
- **Expresión³⁹**: Es la afirmación de una idea y poder expresarla. Se trata de una manifestación, un gesto físico. la expresión nos ayuda a percibir afecto o sensaciones. Cuando la acción de transmitir se manifiesta la intimidad del individuo, esto se relaciona en una comunicación dirigido de un emisor hacia un receptor.
- **Gestos⁴⁰**: En un aspecto efusivo lo cual no incluye el uso de términos, se transmiten a través de una actividad, en manifestaciones faciales, en apariencia de comunicación física, lo cual es una aceptación usual de lo que una expresión considera y condiciones de las cuales se emplean.
- **Postura⁴¹**: En una actitud que se toma en señalada ocasión o relación de algún tema. En percepción termodinámica la actitud está en el comportamiento estructural y a la analogía entre los miembros y el cuerpo. En reuniones se da sugerencias para estar sentado o parado.
- **Habilidades⁴²**: Es una aptitud en específico, intelecto, capacidad de enseñanza.

2.4. HIPÓTESIS.

El nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencia del- Hospital II - 2-Tarapoto, es alto.

2.5. VARIABLES

2.5.1. **Variable:** Comunicación terapéutica

2.5.2. **Operacionalización de la variable**

Variabl e	Definición conceptu al	Definició n operacio nal	Dimensio nes	Indicadores	Instrumentos	Escala de medición
Comunicación terapéuti ca	La Comunicación terapéutica es más que Comunicarse con el paciente dentro del rol profesional de enfermería: es la base de la Enfermería. Para cualquier cuidado o intervención lo principal es establecer y mantener una relación de ayuda que sea eficaz y terapéutica en todo momento.	Es el Intercambio de ideas, Pensamiento y Sentimientos en la comunicación verbal y no Verbal de enfermera - paciente.	Comunicación terapéuti ca Verbal	-Tipo de lenguaje -Claridad y velocidad vocal. - Credibilidad vocal. -Fluidez del habla. -Tono de voz - Duración del habla	Cuestionario (encuesta)	Ordinal
			Comunicación terapéuti ca no verbal	-Postura corporal y gestos - Expresión facial -Contacto visual - Contacto físico - Escucha activa - Preguntas		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Esta tesis es de tipo sustantiva – básica.

Sánchez Carlessi y Reyes (2009, p.38)⁴³, citado en Zapata Yactayo (2016), Dice que esta investigación es tipo sustantiva que responde a los inconvenientes teóricos y está encaminada a detallar, explicar una situación que busca, principios y estatutos donde lo permitan constituir una teoría científica.

Sánchez y Reyes (2006:36), citado en Slideshare (2014)⁴⁴, Nos da a entender que la investigación es aquella que orienta a la indagación de nuevas ilustraciones y campos de exploración.

Conserva como proyecto recogiendo información del contexto para engrandecer los conocimientos científicos poniendo a investigar y descubrir los principios y leyes.

3.1.2. Nivel de investigación

Tipo descriptivo simple.

Según Arias (2006)⁴⁵, dice que las investigaciones descriptivas permite calcular variables, a pesar que no formule hipótesis, estos enunciados surgen de los objetivos de la investigación, está referida a investigar a fondo los fenómenos.

Descriptivo simple: Este diseño emplea el investigador cuando está interesado en recoger información acerca de una variable de una muestra.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Según Arias (1999)⁴⁷, A esta investigación lo define como una táctica que adopta el investigador en los problemas planteados (p.30). El proyecto presenta diseño cuantitativo no experimental descriptivo simple, de corte transversal.

Cuyo esquema es lo siguiente:



Dónde:

M: Pacientes que se encuentran en observación del servicio de emergencia.

O: comunicación terapéutica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población.

Arias (1999)⁴⁷, Dice que un conjunto de elementos con particularidades normales y son el centro de estudios por lo cual estarán válidas las terminaciones de la tesis.

La población está constituida por 25 pacientes en observación. Servicio de Emergencia del -Hospital II -2- Tarapoto.

3.3.2. Muestra.

Para Balestrini (1997)⁴⁷: Es cogida con la finalidad de indagar a partir de la noción de sus particularidades, los patrimonios de una población.

Esta muestra va a estar constituida igual a la cantidad de pacientes que conforman la población, es decir 25 pacientes en observación. Servicio de Emergencia del -Hospital II -2-Tarapoto.

3.3.3. Muestreo.

La población por ser pequeña y representativa, se utilizará la técnica del muestreo no probabilístico, intencionado.

3.3.4. Unidad de análisis.

Estará conformado por un paciente en observación. Servicio de Emergencia del -Hospital II-2 Tarapoto, que cumplan con los criterios.

Criterios de Inclusión

- Pacientes en observación del Servicio de Emergencia.
- Pacientes en observación mayores de 18 años
- Pacientes que deseen colaborar con el trabajo de investigación
- Pacientes que han firmado el consentimiento informado.
- Enfermos de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Pacientes que no estén en Observación del Servicio de Emergencia.
- Enfermos en observación menores de 18 años
- Pacientes que no deseen colaborar con la investigación
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnicas

Bizquera, R. (1990)⁴⁷, Dice que son medios expertos para utilizar y registrar informaciones, facilitando la condición de las mismas” (p. 28). En esta investigación la técnica que estará es: La entrevista y la encuesta.

3.4.2. Instrumentos.

Sabino, 1986⁴⁷: Dice que el instrumento es la recogida de datos, es un principio, El investigador puede valerse de cualquier recurso para aproximar al fenómeno y obtener información. Se puede distinguir dos aspectos diferentes por su forma y su contenido.

La herramienta que se utilizará será: El cuestionario con interrogantes cerradas tipo Likert, elaborada con un propósito de calcular el Nivel de comunicación terapéutica que tiene el profesional de Enfermería durante el cuidado del paciente en observación del Servicio de Emergencia.

Instrumento: Es una Encuesta para la medición del nivel de comunicación terapéutica del Profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente en observación.

Consiste en dos partes:

- **La primera parte:** estará formado en 4 ítems donde se consideran los datos informativos como: Edad, sexo, nivel de instrucción, procedencia.
- **En la segunda parte:** La encuesta propiamente dicha, donde se considera la medición del nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería. Esta se realizará tomando como referencia el cuestionario para evaluar el nivel de comunicación terapéutica elaborado por Shirley Pérez (2009) de La Universidad Ricardo Palma (Lima – Perú). El instrumento será modificada por la investigadora del presente trabajo de investigación. Está constituido por 20 ítems, con preguntas cerradas tipo Likert de acuerdo a las dimensiones de la variable, teniendo los siguientes atributos:
 - Siempre= 4
 - Frecuentemente= 3
 - De vez en cuando= 2
 - Nunca= 1

Los resultados serán analizados teniendo en cuenta la siguiente escala.

Escala General de la Comunicación terapéutica	
Alto	[54-80]
Medio	[28-53]
Bajo	[1 – 27]
Total	80 puntos

3.5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

- **Validez**

Hernández, Fernández y Baptista (1.998)⁴⁷ Dice que la validez en las técnicas son métodos generales donde se describe el nivel de un instrumento que verdaderamente mide la variable (p.243).

El instrumento fue validado por el sistema de jueces especializados (3 Enfermeras y 1 psicólogo), los cuales mediante una guía de evaluación del instrumento compuesta por 6 ítems calificaron del 1 al 4, entendiéndose 1 como mínimo puntaje y 4 como máximo puntaje.

- **Confiabilidad de los Instrumentos.**

Kerlinger (2002)⁴⁸. Valor de un instrumento que promueve resultados firmes y relacionados. Es por ello que su aplicación reiterada al propio sujeto ya que produce resultados iguales.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Se solicitó a través de una solicitud encaminada al Doctor. Encargado del Hospital II- 2 -Tarapoto, para hacer llegar por intermedio a la autoridad correspondiente, la autorización para la aplicación del instrumento (Encuesta), a los pacientes participantes en el estudio, a fin de poder recolectar información para el progreso de la investigación.

Después de haber obtenido el permiso respectivo se les abordara en los enfermos en observación del Servicio de Emergencia del Hospital. A quienes previamente se les dará la información respectiva sobre la investigación a realizarse. Para luego solicitarles su participación voluntaria, indicándoles a su vez que será de carácter anónimo, se respetará y se protegerá la identidad y la confidencialidad de los datos vertidos, además se les dirá que tendrán que firmar un documento llamado consentimiento informado, requisito indispensable para su participación.

Aceptada su participación se les hará entrega de las encuestas, al terminar el llenado, se agradecerá su participación.

3.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Esta información es derivada por pacientes a través de las encuestas, se procesaron utilizando el paquete estadístico IBM SPSS versión 25, en español para Windows 8, lo que permitió la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas (frecuencias y porcentajes).

Estos resultados se muestran en tablas de simple entrada y en gráficos de barras, tomando como base la variable propuesta.

CAPITULO IV: RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados en tablas y gráficos que provienen de la encuesta realizada como parte del trabajo de investigación: Comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de emergencia - Hospital II-2 Tarapoto. Año 2018.

- **Datos generales**

Tabla: 01

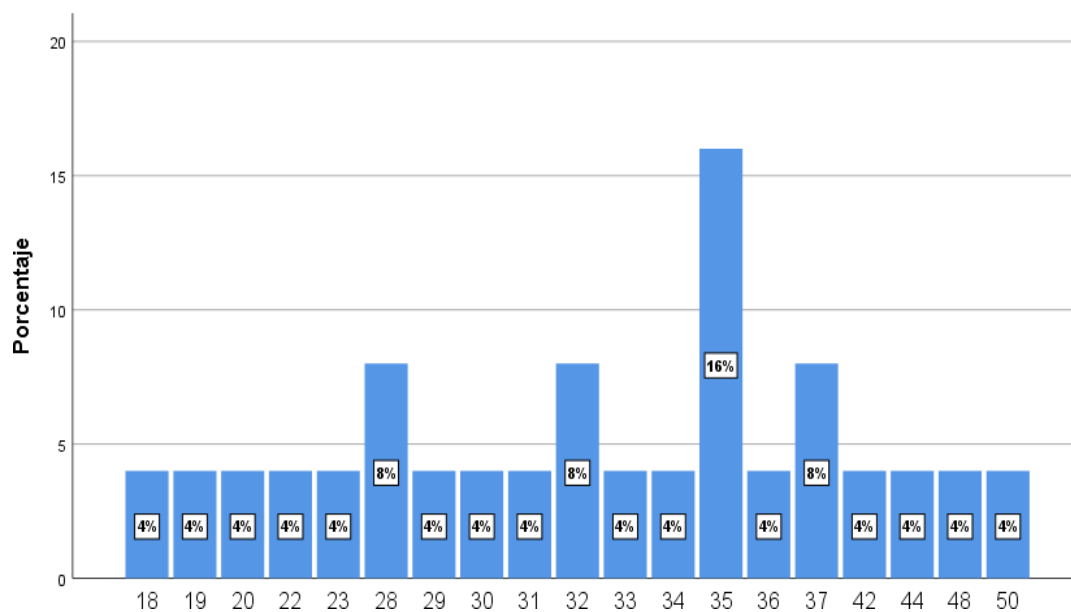
Edades de los pacientes en observación del servicio de emergencia- Hospital II- 2 -Tarapoto. Año 2018.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	18	1	4,0	4,0
	19	1	4,0	8,0
	20	1	4,0	12,0
	22	1	4,0	16,0
	23	1	4,0	20,0
	28	2	8,0	28,0
	29	1	4,0	32,0
	30	1	4,0	36,0
	31	1	4,0	40,0
	32	2	8,0	48,0
	33	1	4,0	52,0
	34	1	4,0	56,0
	35	4	16,0	72,0
	36	1	4,0	76,0
	37	2	8,0	84,0
	42	1	4,0	88,0
	44	1	4,0	92,0
111	48	1	4,0	96,0
	50	1	4,0	100,0
	Total	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura: 01

Edades de los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II -2 Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2 -Tarapoto, la mayoría de ellos tienen edades entre 28 y 37 años.

Tabla: 02

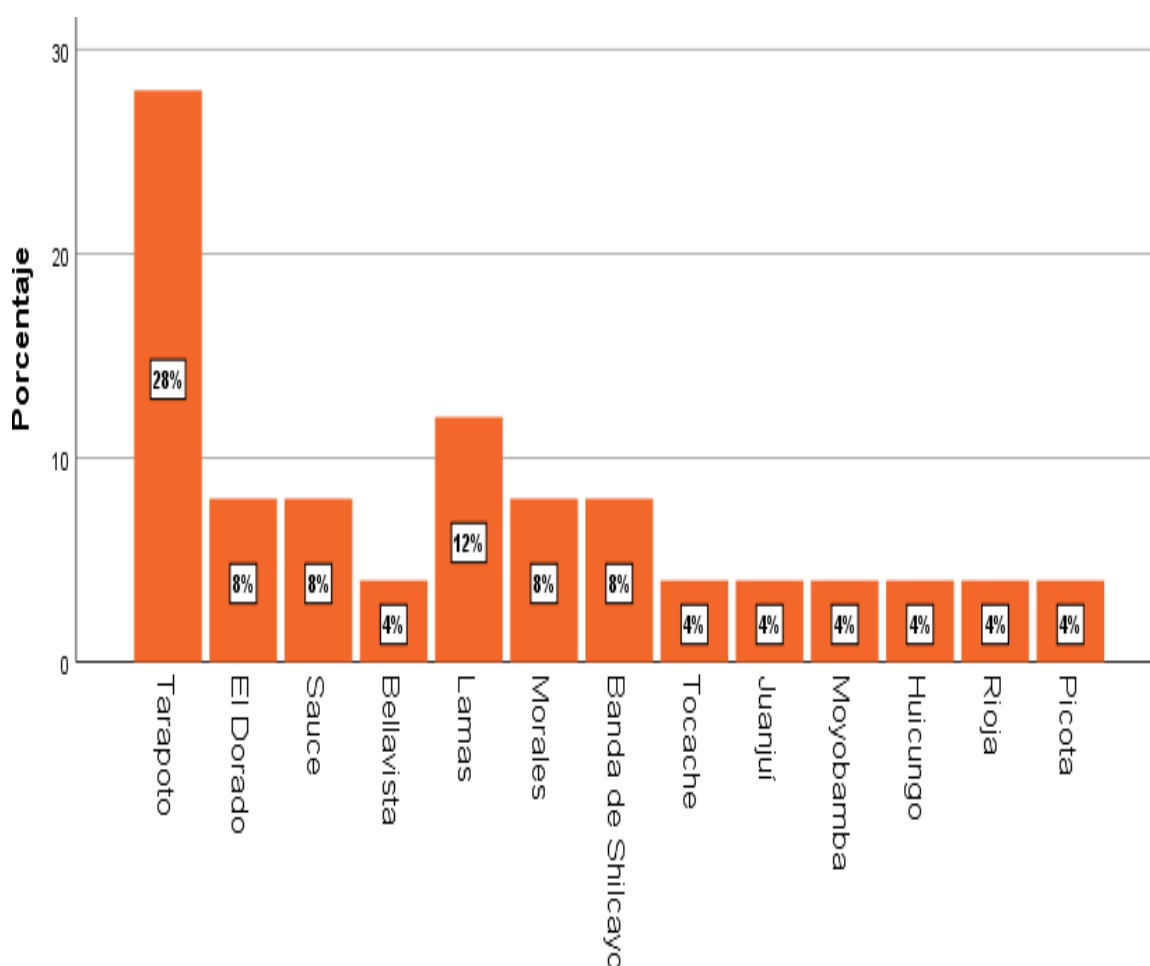
Procedencia de los pacientes que se encuentran observación del servicio de emergencia -Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018.

		Procedencia			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tarapoto	7	28,0	28,0	28,0
	El Dorado	2	8,0	8,0	36,0
	Sauce	2	8,0	8,0	44,0
	Bellavista	1	4,0	4,0	48,0
	Lamas	3	12,0	12,0	60,0
	Morales	2	8,0	8,0	68,0
	Banda de Shilcayo	2	8,0	8,0	76,0
	Tocache	1	4,0	4,0	80,0
	Juanjuí	1	4,0	4,0	84,0
	Moyobamba	1	4,0	4,0	88,0
	Huicungo	1	4,0	4,0	92,0
	Rioja	1	4,0	4,0	96,0
	Picota	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura: 02

Procedencia de los pacientes que están en observación del servicio de emergencia - Hospital II- 2 -Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia.

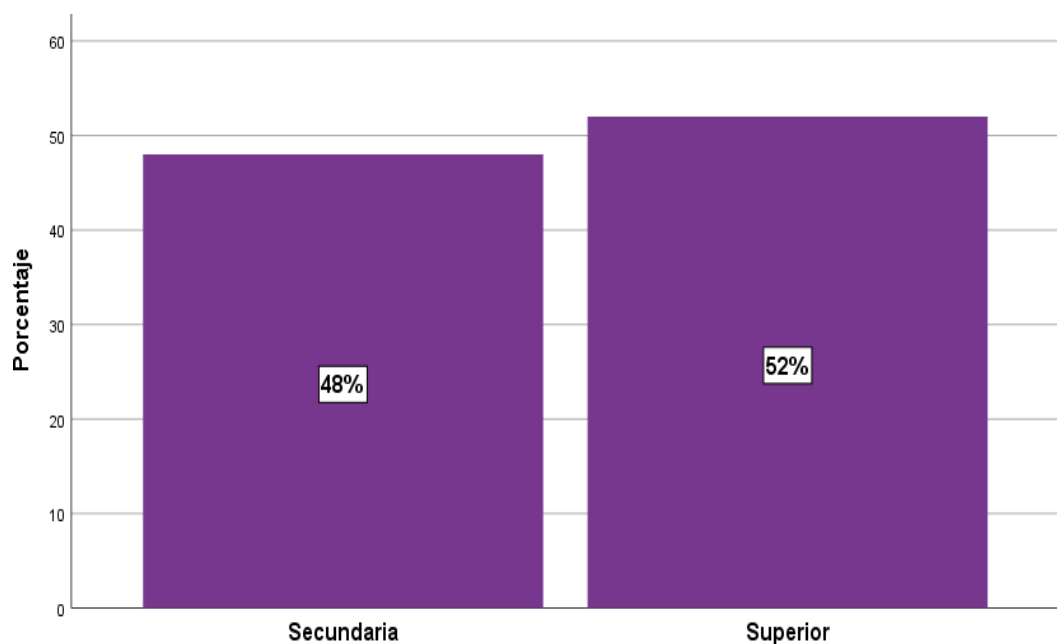
Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia Hospital II-2 Tarapoto, la mayoría de ellos son de Tarapoto (28%), Lamas (12%), El Dorado (8%), Sauce (8%), Morales (8%) y la Banda de Shilcayo (8%).

Tabla: N° 03 Grado de instrucción de los pacientes en observación del servicio de emergencia Hospital II-2 Tarapoto. Año .2018.

Nivel de instrucción					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	12	48,0	48,0	48,0
	Superior	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla: 03 Grado de instrucción de los pacientes en observación. Servicio de emergencia- Hospital II-2- Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018, el 48% tienen grado de instrucción secundaria y el 52% superior.

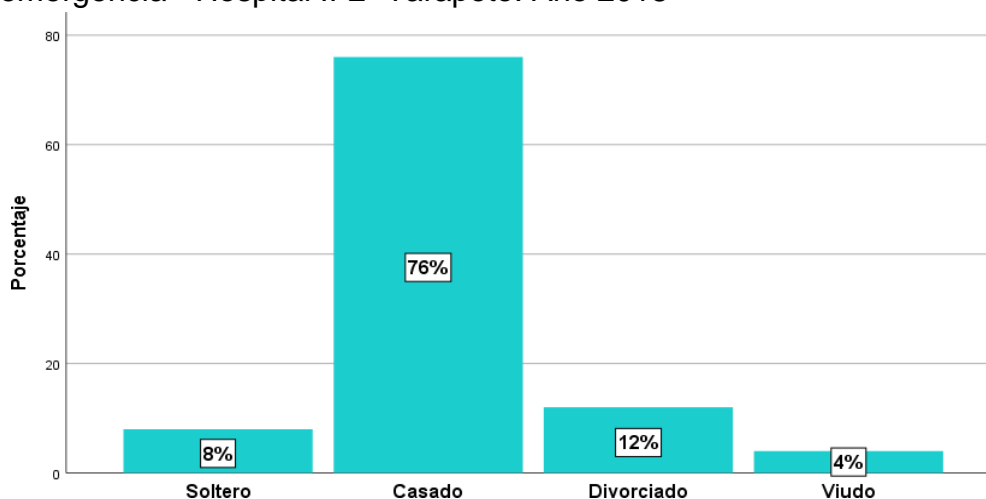
Tabla: 04

Estado Civil de los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2- Tarapoto. Año 2018.

Estado Civil					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	2	8,0	8,0	8,0
	Casado	19	76,0	76,0	84,0
	Divorciado	3	12,0	12,0	96,0
	Viudo	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia **Figura: 04**

Estado Civil de los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II -2 -Tarapoto, la mayoría de ellos son casados (76%).

- Estadística descriptiva por dimensiones
- Dimensión: Comunicación Verbal

Tabla: 05

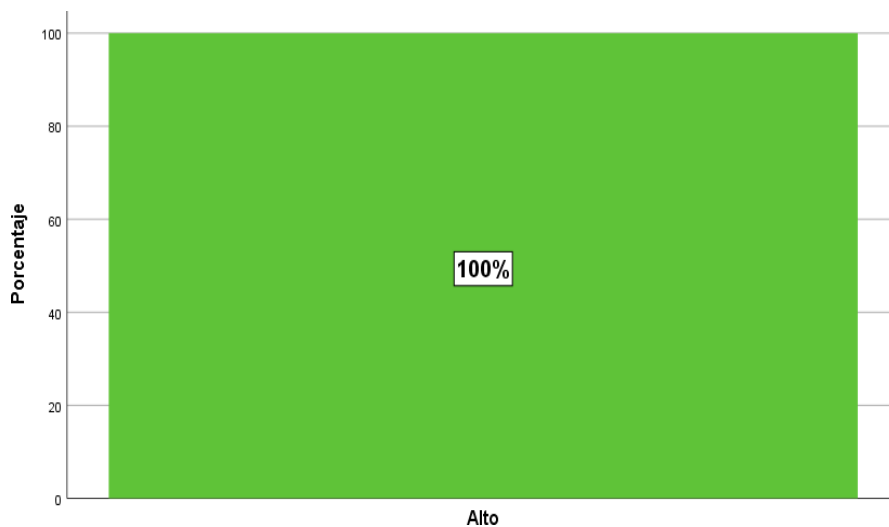
Comunicación verbal del profesional de enfermería con los pacientes en observación del servicio de emergencia- Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018.

Comunicación Verbal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura: 05

Comunicación verbal del profesional de enfermería con los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de

emergencia - Hospital II-2-Tarapoto, todos manifiestan tener una comunicación verbal alta, con los profesionales de enfermería.

- **Dimensión no Verbal**

Tabla: 06

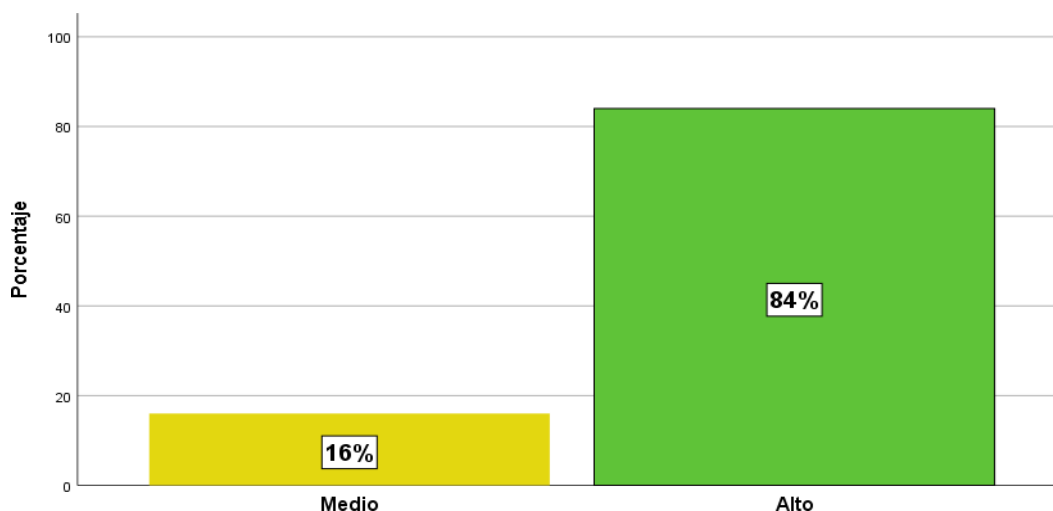
Comunicación no verbal del profesional de enfermería con los pacientes en Observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto. Año 2018.

Comunicación no Verbal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	4	16,0	16,0	16,0
	Alto	21	84,0	84,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura: 06

Comunicación no verbal del profesional de enfermería con los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto, el 84% manifiestan tener una comunicación no verbal alta, con los profesionales de enfermería y el 16%

restante manifiestan tener una comunicación media con los profesionales de enfermería.

• **Variable: Comunicación terapéutica**

Tabla: 07

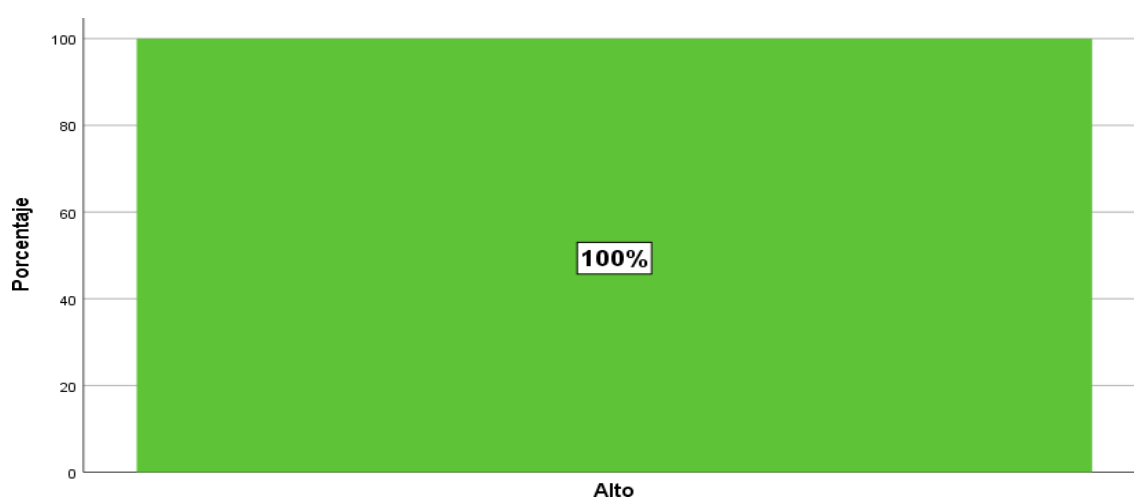
Comunicación terapéutica del profesional de enfermería con los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2 -Tarapoto. Año 2018.

Comunicación Terapéutica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura: 07

Comunicación terapéutica del profesional de enfermería con los pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto. Año 2018.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De los 25 pacientes en observación del servicio de

emergencia Hospital II-2 Tarapoto, todos manifiestan tener una comunicación terapéutica alta, con los profesionales de enfermería.

CAPITULO V

5.1. DISCUSIÓN

De los 25 pacientes en observación del servicio de emergencia - Hospital II-2-Tarapoto, la mayoría de ellos tienen edades entre 28 y 37 años, procedentes mayormente de Tarapoto y Lamas, con grado de instrucción de secundaria y superior, con porcentajes equivalentes (48% y 52% respectivamente), en su mayoría casados (76%).

Todos los pacientes en observación, manifiestan tener una comunicación verbal alta con los profesionales de enfermería y el 84% manifiesta tener una comunicación no verbal alta. En referencia a la variable, todos manifiestan tener una comunicación terapéutica alta.

Mairi Tairy Mejillones, y et. al (2017)¹⁴. En su tesis: *Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el instituto de neurociencias de la ciudad de Guayaquil- Ecuador*, destacó que: el 69% de los encuestados conocen la comunicación terapéutica; en los tres años anteriores el 54% obtuvo capacitación de comunicación terapéutica; el 62% conocen las fases de una relación terapéutica enfermo-paciente; el 46% no conoce la Teoría de Joyce Travelbee y manifestaron que si conoce la teoría de Virginia Henderson; el 38% conoce poco sobre la teoría de Peplau; el 62% brinda unas dos horas diarias para desarrollar la comunicación terapéutica con enfermos; el 92% aseguraron que conocen sobre las técnicas y fases de la comunicación terapéutica, el 61% y el 77% no contestaron a las preguntas abiertas de conocimiento. En este caso hay coincidencias de comunicación terapéutica con nuestra investigación, a diferencia que no es evaluada por un determinado paciente.

Oliver Cortez, Naysa y et, al (2013)¹⁵. En su tesis: Comunicación terapéutica enfermera paciente Hospital Psiquiátrico Caja Nacional de Salud. La Paz – Bolivia, logró identificar deficiencias en la Comunicación Terapéutica Enfermera – Paciente, donde la totalidad de los pacientes coinciden en aseverar que el apoyo del personal de Enfermería no es muy importante para su recuperación como un proceso de acompañamiento continuo desde el enfoque terapéutico. Así mismo perciben que las enfermeras no son empáticas y no explican en qué consiste el servicio de Psiquiatría por la falta de información, estos resultados dan lugar a que los niveles de comunicación sean bajos, generando susceptibilidad e insatisfacción en los pacientes del hospital de Psiquiatría. En este caso existen diferencias con nuestra investigación, ya que los resultados son opuestos, pues en nuestro caso los pacientes manifiestan tener una buena intercomunicación oral y no verbal con el personal de enfermería.

Landman Navarro, C (2013). En su tesis: Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de Enfermería. Valparaíso, Chile. Obtiene como resultados un alto nivel de satisfacción global en relación a la competencia de comunicación, las damas aprecian un mayor disgusto que los varones. Cuando hay mayor permanencia se agranda el nivel de satisfacción. Para las personas que tienen mayor grado de instrucción y jóvenes es mayor la insatisfacción, en asimilación con otras variables. Esta actitud profesional se aprecia en menor nivel que las otras dimensiones, Existe coincidencias con nuestra investigación en lo que respecta a que la comunicación no verbal manifiesta menor nivel de satisfacción y existe diferencias respecto a que en nuestra investigación no se analizó tomando en cuenta el sexo de los pacientes.

Días Montes Yanina y et, al (2013)¹⁷. En su tesis: Percepción de los pacientes y familiares sobre el uso de la comunicación humana del personal de Enfermería de Medicina Interna del Hospital Guayaquil. 2013, concluye que los familiares que más acompañan a sus pacientes son

hombres, de los cuales el 50% dicen que la comunicación de las licenciadas con ellos es clara y directa, en cambio dicen que con ellos el 39% es deficiente y que en eventos que tienen que ver con ellos solo se dirigen el 8%, definitivamente la comunicación tanto analógica como digital es mejor con los pacientes, en cambio los familiares el nivel de percepción de la comunicación humana disminuye significativamente tanto digital como analógica.

Aparcana Loayza, Jonathan R y at. al (2017)¹⁹. Interacción terapéutica entre Enfermera – paciente y su relación con factores socioculturales del paciente pre – operatorio. Servicio Cirugía de día. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, donde se obtuvo como resultados de percepción de la enfermera sobre la interacción Enfermera - paciente (66.66%), la percepción de los pacientes sobre la interacción enfermera paciente (65.04%), los factores socioculturales del paciente pre operatorio (56.28%). Dichos resultados son diferentes a los obtenidos en esta investigación, ya que los pacientes perciben una interacción con la enfermera de un 56.28%.

CONCLUSIONES

- El nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica verbal, durante el cuidado al paciente En observación. Servicio de Emergencias - Hospital II -2- Tarapoto. Año, 2018, ha sido calificado en 100% como alto por dichos pacientes.
- Esto nos dice claramente que los pacientes en observación se encuentran a gusto con el trato que reciben de los profesionales de enfermería.
- El nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica no verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II-2- Tarapoto. Año 2018, ha sido calificado en 84% como alto por dichos pacientes.
- Este resultado demuestra que la mayoría de los pacientes en observación se encuentran satisfechos con la comunicación no verbal que reciben de los profesionales de enfermería, a excepción de un 16% que equivale a 4 pacientes que tienen una satisfacción media.

RECOMENDACIONES

Seguir por el buen camino e investigar por qué el 16% aun no siente que la comunicación no verbal entre el paciente y profesional de enfermería es la mejor.

Hacer extensiva las buenas prácticas de comunicación terapéutica en el .Servicio de Emergencias - Hospital II-2-Tarapoto, a las otras áreas e instituciones de salud pública.

Tomar como base esta tesis para seguir investigando con mayor profundidad respecto a la comunicación terapéutica con el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Coelho Damasceno Marta María y et, al (2012). La comunicación terapéutica entre profesionales y pacientes en la atención en diabetes mellitus. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000400008&script=sci_arttext&tlng=es
2. Inio Alessandro (2014). Comunicación terapéutica: requisitos fundamentales para acompañar emocionalmente al paciente paliativo y su familia. Disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/243032/Alessandro_Inio.pdf?sequence=1
3. Escobar Bravo, M A (2012). *Análisis de la esperanza de vida libre de discapacidad a lo largo de la biografía: de la madurez a la vejez.* Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000400007.
4. Ibáñez gallardo Diego J (2015). *Influencia de los patrones de la comunicación entre el personal sanitario, pacientes y familiares en todo el procedimiento quirúrgico.* Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/52098/1/tesis_diego_jose_iba%C3%B1ez%20Gallardo.pdf.
5. Amani Chiguay L y et, al (2017). *Comunicación terapéutica y nivel de*

ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachId.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Prado Reyes, Diana R y et, al (2012). *Comunicación terapéutica Enfermera(o)–paciente*. Servicio de oncología pediátrica, Unidad Oncológica Centro Virgen del Valle. Disponible en: <http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/1247/2/30TESIS.WS9.P896c>
7. Campos Rodríguez, Rudy y et, al (2016). *Relación terapéutica Enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegart Peplau desde la perspectiva del usuario en Hospital de Lima*. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/438/Relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20enfermera%20%E2%80%93%20paciente%20aplicando%20la%20teor%C3%ADa%20de%20Hildegard%20Peplau%20desde%20la%20perspectiva%20del%20usuario%20en%20un%20hospital%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Marron Machaca, Nelly G (2013). *Relación terapéutica Enfermera-paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno*. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2249>.
9. Campos P (2012). *Introducción a las técnicas de comunicación terapéuticas y no terapéuticas en enfermería*. Rev. Esp. Común. Salud. Disponible

en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmac hld.pdf? sequence=1>

- 10.** Grados B (2013). *Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: Servicio de cirugía*, Hospital Nacional Dos de Mayo. [tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible

en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3515/Grados_a_b.pdf?sequence=3

- 11.** Ushiñahua Ramírez Tatiana B y et, al (2017) “*Características de la comunicación Enfermero-paciente postquirurgico. Servicio de Cirugia, Hospital II-2-Tarapoto.* Disponible

en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2685/ENFERMERIA>

[%20%20Tatiana%20Banessy%20Ushi%C3%B1ahua%20Ram%C3%ADre](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2685/ENFERMERIA%20%20Tatiana%20Banessy%20Ushi%C3%B1ahua%20Ram%C3%ADre)

[z%20%26%20Cely%20Rimarachin%20Gallardo.pdf?sequence=1&issAllowe d=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2685/ENFERMERIA%20%20Cely%20Rimarachin%20Gallardo.pdf?sequence=1&issAllowe d=y)

- 12.** Rivadeneira Paz Enma M y et, al (2015). *Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco del Hospital Almanzor Aguinaga..*

Disponible en:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IVImH2Td zXkJ:te>

sis.usat.edu.pe/bitstream/usat/471/1/TL_RivadeneiraPazEnma_SalazarSer quenAngie.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe

13. Achury D, Achury L, y et, al (2012). *Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardiaco*. Revista mexicana de Enfermería Cardiológica. Citado en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/471/1/TL_RivadeneiraPazEnma_SalazarSerquenAngie.pdf
14. Mairi Tairy Mejillones, y et. al (2017). En su tesis: Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil-Ecuador. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PbTnl32F_Q0J:repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
15. Oliver Cortez, Naysa y et, al (2013). En su tesis: *Comunicación terapéutica enfermera paciente Hospital Psiquiátrico Caja Nacional de Salud*. La Paz – Bolivia. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/4185/TM-865.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Landman Navarro, C (2013). En su tesis: *Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de Enfermería. Valparaíso, Chile*. Disponible en: Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532015000100009
17. Días Montes Yanina y et, al (2013). En su tesis: *Percepción de los pacientes y familiares sobre el uso de la comunicación humana del personal de Enfermería de Medicina Interna del Hospital Guayaquil*. Disponible en: Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3710/1/tesis%20yanina%20y%20marjorie.pdf>.
18. Prado Reyes, Diana R, y et. al (2012). En su tesis: *Comunicación Terapéutica Enfermera (o) – Paciente. Servicio de Oncología Pediátrica, Unidad Oncológica Centro Virgen del Valle. Ciudad de Bolívar – Venezuela*. Disponible en: Disponible en: <http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/1247/2/30TESIS.WS9.P896c.pdf>
19. Aparcana Loayza, Jhonatan R y at, al (2017). *Interacción terapéutica entre Enfermera – paciente y su relación con factores socioculturales del paciente pre – operatorio*. Servicio Cirugía de día. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/676/TITU%20LO%20%20APARCANA%20LOAYZA%20JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 20.** Mamani Chiguay, L y et. al (2017). En su tesis: *Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios*. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachId.pdf?sequence=1>

21. Rodríguez Yauri, M y et, al (2016). *Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la Enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo*. Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4606/ENSroyamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Marrón Machaca, Nelly G (2013). En su tesis: *Relación terapéutica Enfermera - paciente según la teoría Hildegard e. Peplau en los Servicios de Cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno*. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2249>

23. Grados Arrieta, Betzabe B (2013). En su investigación: *Características de la comunicación Enfermero – paciente post quirúrgico mediato: Servicio de Cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013*. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3515/Grados_b.pdf;jsessionid=044AD005EF4FE5D15B3809302CE23862?sequence=3

24. Landete Belda L (2012). *La comunicación, pieza clave en enfermería. Enfermería Dermatológica [Internet]*. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152&info=resumen&idioma=ENG>.

25. González-Aller C (2014). *La comunicación terapéutica usuario- enfermera en las consultas de atención primaria*. RqR –

Enfermería Comunitaria (Revista SEAPA). Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachId.pdf?sequence=1>

- 26.** Fernández S (2016). *La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad.*

Citado en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachId.pdf?sequence=1>

- 27.** Condori, E (2014). *Efecto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital departamental de Huancavelica.* [tesis].

Universidad Nacional De Huancavelica
Perú. Citado en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachId.pdf?sequence=1>

- 28.** Alba A., Fajardo (2012). *La comunicación enfermera –paciente en la atención hospitalaria, caso México.* Citado en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachid.pdf?sequence=1>
- 29.** Mamani Chiguay, Lucero Danitza y et, al (2017). comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. servicio de cirugía. hospital regional honorio delgado. arequipa - 2017. citado en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachid.pdf?sequence=1>
- 30.** Maqueda Martínez M, Martín Ibáñez L (2012). *La habilidad de comunicar: caminando hacia el paciente.* Rev Esp Comun Salud [Internet]. Citado en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachid.pdf?sequence=1>
- 31.** Landete Belda (2012) L. *La comunicación, pieza clave en enfermería.* Enfermería Dermatológica [Internet]. 2012, Junio [citado el 13 de Julio del 2017];6(16):16-9. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152&info=resume&n&idioma=ENG>. Citado en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachid.pdf?sequence=1>

32. *Comunicación* (2018). Artículo-discusión. Wikipedia la enciclopedia libre. <https://es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci%C3%B3n>.
33. Emisor (2018). EcuRed. *Conocimiento con todos y para todos*. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Emisor>.
34. Arroyo Cantón, Carlos y et, al (2012). «*La comunicación*». En Averbuj, Deborah. *Lengua castellana y Literatura*. España: Oxford University Press. p.407. Citado en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Receptor_\(comunicaci%C3%B3n\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Receptor_(comunicaci%C3%B3n))
35. *Definición de Enfermera* (2018). Definición ABC. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermera.php>.
36. *Definición de paciente* (2018). Disponible en: <https://definicion.de/paciente/p>
37. Arroyo Cantón, Carlos y et, al (2012). «*La comunicación*». En Averbuj, Deborah. *Lengua castellana y Literatura*. España: Oxford University Press. p.407. Disponible en: <https://es.wikipdeia.org/wiki/Mensaje>.
38. *La asertividad* (2018). Disponible en: <http://graficainternacional.mx/googled691b6467fe179e5.html/2018/05/21/la-asertividad/>
39. *Guadarrama Corrales A* (2013). *Expresión oral y escrita*. <http://expresel.blogspot.com/>.
40. *Ecured.cu* (2018). *Gesto*. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Gesto>.
41. *Blogspot.com* (2013). *Seguridad industrial, altas y Salud Ocupacional*. Disponible en:

<http://industrial-alturasysaludocupacinoal.blogspot.com/2013/03/la-ergonomia-fisica.html>.

42. Corcino Máximo (2013). *Habilidades y destreza en una persona. Habilidades y destreza personal.* Disponible en: <http://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/05/21/habilidades-y-destreza-en-una-persona/>.
43. Zapata Yactayo, Yuri Vladimir (2016). *Las estrategias de aprendizaje y su relación con el desarrollo de las habilidades receptivas en el área de comunicación en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Particular Pedro Ruiz Gallo, Chorrillos.* Disponible en: <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1562/TM%20CE Dg%203258%20Z1%20%20Zapata%20Yactayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
44. Slideshare (2014). *Metodología.* Disponible en: <https://es.slideshare.net/joseantonioaliagacastro/metodologia-35149592>.
45. Eumed.net (2012). Capítulo III. Metodología de la investigación. Consideraciones generales. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologiainvestigacion.html>.
46. Eumed.net (2012). *Metodología cuantitativa.* Disponible en: http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html.
47. *Blogspot.com (2013). Tipos y diseño de la investigación.* Diseño de la investigación. Disponible en:


http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipo-sy-diseno-de-la-investigacion_21.html.

- 48.** Bianney Giraldo (2013). *Metodología de la investigación*. Archivo de la categoría: Capítulo III. Marco metodológico. Disponible en: <https://bianneygiraldo77.wordpress.com/category/capitulo-iii/>.

ANEXO

ANEXO N°. 01

MATRÍZ DE CONSISTENCIA: Título: Comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencia - Hospital II-2-Tarapoto. Año 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	MARCO METODOLÓGICO
<p align="center">Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias-Hospital II-2--Tarapoto. Año 2018?</p> <p>Problema específico.</p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias-Hospital II-2 - Tarapoto. Año 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica no verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias-Hospital II-2 - Tarapoto. Año 2018?</p>	<p align="center">Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II – Tarapoto. Año 2018.</p> <p align="center">Objetivo específico.</p> <p>Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II –2- Tarapoto. Año 2018.</p> <p>Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en su dimensión comunicación terapéutica no verbal, durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencias - Hospital II –2 -Tarapoto. Año 2018.</p>	<p align="center">Hipótesis general</p> <p>El nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente en observación. Servicio de Emergencia del - Hospital II-2- Tarapoto, es alto.</p>	<p align="center">Variable:</p> <p>Comunicación terapéutica</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Sustantiva – básica.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo simple, explicativo.</p> <p>Método de la investigación:</p> <p>Cuantitativo no experimental.</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>Diseño cuantitativo no experimental descriptivo simple, de corte transversal.</p> <p>Cuyo esquema es la </p> <p align="center">siguiente: M O</p> <p>Dónde:</p> <p>M: Pacientes hospitalizados en el Servicio de Emergencia</p> <p>O: Comunicación terapéutica.</p> <p>Población: 25 pacientes en observación.</p> <p>Muestra: 25 pacientes en observación.</p>

ANEXO N°. 02



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Señor/ra, tenga Ud. muy buenos días, quiero manifestarle que soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, de la carrera profesional de Enfermería, y el motivo de la presente es para solicitarle su participación voluntaria, en el trabajo de investigación que estoy realizando titulado: Comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente hospitalizado en el .Servicio de Emergencia - Hospital II-2 -Tarapoto, para poder graduarme de licenciada en Enfermería, su valiosa información me servirá para lograr mi objetivo.

Todos los datos que se obtengan de Ud. serán en forma anónima y se respetará la confidencialidad, y sólo serán utilizados por la investigadora con fines de estudio. Por favor coloque su firma al final de este formato, con lo cual Ud. está aceptando participar en este estudio.

Firma

¡Muchas Gracias!

ANEXO N°.3



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y MEDICINA
HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Encuesta: Comunicación terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente hospitalizado

Autor: Bach. Joanna Elizabeth Chapilliquen

Pérez Modificada por: Bach. Pamily Smart

Guevara Santacruz **PRIMERA PARTE:**

Presentación.

Buenos días señora/sr, Soy Alumna dela Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas con el grado de Bachiller. Estoy realizando mi tesis con el objetivo de obtener mi título de Licenciada en Enfermería, por tal motivo, le solicito su información sobre lo que usted conoce acerca la comunicación de la Enfermera durante su cuidado en el hospital.

Este cuestionario es ANONIMO por lo que se le solicita responder con la verdad a todas las preguntas que se le está realizando. Le agradezco por su participación.

Datos generales.

Edad:.....

Procedencia:.....

Grado de
Instrucción.....

Estado
civil:.....

SEGUNDA PARTE:

Instrucciones.

A continuación le presento una lista de preguntas, cada una de ellas con 3 alternativas de respuesta, por lo que le pido a usted que lo lea detenidamente y luego responda marca con "X" la respuesta que usted suponga que es correcta.

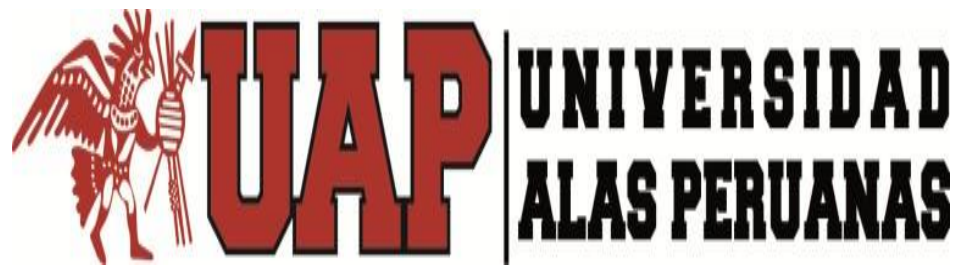
Nunca = 1 De vez en cuando = 2 Frecuentemente = 3 Siempre = 4

No.	ITMS	ESCALA			
		Siempre (4)	Frecuentemente (3)	De vez en cuando (2)	Nunca (1)
	DIMENSIONES				
	Dimensión Comunicación verbal				
1	¿El profesional de enfermería le saluda Cuando ingresa a la sala donde está hospitalizado/a?				
2	¿El profesional de enfermería al conversar con usted lo hace en forma cordial y amable?				
3	¿Son claras y precisas las indicaciones que le da el profesional de Enfermería?				
4	¿El profesional de enfermería responde a las preguntas que usted le hace, respecto a su enfermedad y tratamiento?				
5	¿El profesional de enfermería mantiene una conversación fluida con usted?				
6	¿El tono de voz que utiliza el profesional de enfermería cuando conversa con usted es el adecuado?				
7	¿El profesional de enfermería cuando le proporciona información sobre su problema de salud lo hace con calma y sin apuros?				
8	¿El profesional de enfermería establece conversación con usted cuando le realiza algunos de los procedimientos.				
9	¿El lenguaje que utiliza el profesional de enfermería durante la conversación que realiza con usted es clara y utiliza palabras Sencillas				

10	¿La enfermera le escucha atentamente cuando usted le habla?				
11	¿El profesional de Enfermería acude a su llamado durante los siguientes 5 minutos?				
12	¿El profesional de Enfermería permite que el paciente exprese de forma libre sus Ideas respecto a su enfermedad?				
Dimensión comunicación no verbal					
13	¿El profesional de enfermería responde a su saludo de forma cordial?				
14	¿Cuándo la enfermera/o le brinda el cuidado se muestra sonriente y amigable?				
15	¿La enfermera/o le mira a los ojos mientras le habla?				
16	¿Cuándo la enfermera/o se acerca a usted le saluda mediante una palmada o un gesto amable?				
17	¿Cuándo la enfermera lo atiende se muestra compasiva?				
18	¿El tono de voz que tienen la enfermera es Adecuada				
19	¿Le produce algún grado de satisfacción la confianza y empatía que muestra el Profesional de enfermería durante su cuidado?				
20	El profesional de enfermería, al término del cuidado que realiza con usted se despide sonriente y afectuosa.				

Los resultados serán analizados teniendo en cuenta la siguiente escala.

Escala General de la Comunicación Terapéutica	
Alto	[54-80]
Medio	[28-53]
Bajo	[1 – 27]
Total	80 puntos



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**
I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : TORRES TUANAMA, LLERI CLAVEL
- 1.2 GRADO ACADÉMICO : Mg. en Gestión de los servicios de la salud
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
- 1.4 INSTITUCIÓN QUE LABORA : Hospital II-2 Tarapoto
- 1.5 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : Comunicación Terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente Hospitalizado Servicio Emergencia - Hospital II-2 Tarapoto Año 2018
- 1.6 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Joanna Elizabeth Chapilliquen Perez
- 1.7 CARRERA PROFESIONAL : Enfermera
- 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Comunicación Terapéutica del profesional de Enfermería durante el cuidado al paciente Hospitalizado.
- 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
- a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
- c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
- e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.				✓	
Sub Total					28	15
Total						43

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4)

$$43 \times 0.4 = 17.2$$

VALORACIÓN CUALITATIVA
Muy Bueno
CRITERIO DE APLICABILIDAD
válido aplicar
Lugar y Fecha: Tarapoto 15 de junio 2019

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**
I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : Vargas Ruiz, Cecilia Elizabeth.
- 1.2 GRADO ACADÉMICO : Licenciada en Enfermería.
- 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera Especialista en Emergencias y Desastres.
- 1.4 INSTITUCIÓN QUE LABORA : Hospital II-2 Tarapoto.
- 1.5 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "Comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente hospitalizado Servicio de Emergencia - Hospital II-2 Tarapoto 2019"
- 1.6 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Joanna Elizabeth Chapilliquen Perez
- 1.7 CARRERA PROFESIONAL : Enfermería
- 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Comunicación terapéutica del profesional de enfermería durante el cuidado al paciente hospitalizado.
- 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
- a) De 01 a 09: (No válido, reformular)
 - b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
 - c) De 12 a 15: (Válido, mejorar)
 - d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
 - e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.				✓	
Sub Total					16	30
Total						46

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4)
**VALORACIÓN CUALITATIVA
CRITERIO DE APLICABILIDAD**

$46 \times 0.4 = 18.4$

Excelente

Válido Aplicar

Lugar y Fecha: Tarapoto 8 de Junio 2019

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**
I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : RÍOS CARRASCO ANA CECILIA
- 1.2 GRADO ACADÉMICO : LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: : LIC. ENF. - ESPECIALIST. EMERGENC Y DESASTRES.
- 1.4 INSTITUCIÓN QUE LABORA : HOSPITAL II-2 TARAPOTO
- 1.5 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DURANTE EL CUIDADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2018"
- 1.6 AUTOR DEL INSTRUMENTO : JOANNA ELIZABETH CHAPILLIQUEN PEREZ
- 1.7 CARRERA PROFESIONAL : ENFERMERIA
- 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DURANTE EL CUIDADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO.
- 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
- a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
- c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
- e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.				✓	
Sub Total					16	30
Total						46

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4)

$$46 \times 0.4 = 18.4$$

VALORACIÓN CUALITATIVA
Excelente
CRITERIO DE APLICABILIDAD
Válido Aplicar
Lugar y Fecha: Tarapoto 8 de Junio 2019
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

[Signature]
 Lic. Enl. Ana Cecilia Ríos Carrasco
 ESP EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CEP: 08448 RNE: 012087




**SOLICITUD DE PERMISO PARA
DESARROLLAR EL ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN.**

AUTORIZACION


EL DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

AUTORIZA:



A: PAMELY SMART GUEVARA SANTACRUZ, estudiante de la Universidad Alas Peruanas. Filial Tarapoto, ejecutar el proyecto de Tesis denominado: **"COMUNICACIÓN TERAPEUTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DURANTE EL CUIDADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AÑO 2019"**, debiendo realizar la aplicación de instrumentos.

Tarapoto, 03 de Junio del 2019



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO
ey amey
DR. LUIS ALBERTO YALTA RAMIREZ
DIRECTOR

