

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, RELACIONADO A LA  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA COMUNICACIÓN - SERVICIO DE  
SALUD MENTAL, HOSPITAL CENTRAL LUIS N. SÁENZ, MARZO 2017.**

TRABAJO ACADÉMICO

PRESENTADO POR:

**LIC. ROSA MARÍA ARANA TONSMANN**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

ASESORA:  
MG. SOFIA DEL CARPIO FLOREZ

Lima- Perú  
2017

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mi familia por su apoyo incondicional para su la conclusión.

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento más sincero a la universidad y a mis profesores por el apoyo e impulso brindado siempre.

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCION.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Descripción de la realidad del problema.....	9
1.2. Definición del problema.....	10
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos.....	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general.....	11
1.3.2. Objetivos específicos.....	12
1.4. Finalidad e importancia.....	12
CAPÍTULO II.....	14
FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
2.1. Bases Teóricas.....	14
2.1.1. Empatía del profesional de Enfermería.....	14
2.1.2. Satisfacción del Paciente con la Comunicación de la enfermera.....	18
2.2. Estudios previos.....	21
2.3. Marco conceptual.....	26
CAPÍTULO III.....	28
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	28
3.1. Formulación de hipótesis.....	28
3.1.1. Hipótesis general.....	28
3.1.2. Hipótesis específicas.....	28
3.2. Identificación de Variables.....	29

3.2.1. Clasificación de variables	29
3.2.2. Definición constitutiva	29
3.2.3. Definición operacional de variables	30
CAPÍTULO IV .....	31
METODOLOGÍA .....	31
4.1. Descripción y método del diseño .....	31
4.1.1. Método	31
4.2 Tipo y nivel de investigación .....	32
4.2.1 Tipo	32
4.2.2. Nivel	32
4.3. Población, Muestra y Muestreo.....	32
4.3.1. Población.....	32
4.3.2. Muestra.....	33
4.3.3. Muestreo.....	33
4.4. Consideraciones Éticas.....	33
CAPÍTULO V .....	35
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
5.1. Técnicas e instrumentos .....	35
5.2. Plan recolección, procesamiento y presentación de datos	36
5.2.2. Plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos	36
6.1. Cronograma de actividades .....	37
ANEXOS .....	45
Anexo N° 1: Instrumentos de Investigación	
Anexo N° 2: Matriz de consistencia	

## RESUMEN

Este Trabajo Académico se desarrolló como un proyecto de Investigación. denominado Empatía del Profesional de Enfermería, Relacionado a la Satisfacción del Paciente con la Comunicación - Servicio de Salud Mental, Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.

La empatía es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones y emocionales, la satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

La comunicación es un proceso de interacción que tiene un factor terapéutico mediante el cual el profesional de enfermería puede mejorarla la condición emocional y psicológica del paciente.

El objetivo principal del presente trabajo académico es determinar la relación entre empatía del profesional de enfermería relacionado a la satisfacción del paciente con la comunicación- servicio de salud mental hospital central Luis N. Saézn, marzo 2017; el presente estudio es de nivel descriptivo cuantitativo, método correlacional. La población estuvo conformada por s 7 enfermeras que laboran en el servicio de salud mental y 30 pacientes hospitalizados. La técnica utilizada fue la entrevista utilizando un cuestionario.

El resultado que se obtuvo fue que existe relación significativa entre la empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

**PALABRAS CLAVE:** Empatía, profesional de enfermería, satisfacción, comunicación

## **ABSTRACT**

This Academic paper was developed as a research project called Empathy of the Nursing Professional Related to Patient Satisfaction with the Communication - Mental Health Service, Luis N. Saenz Central Hospital, March 2017.

Empathy is the ability to understand the needs, feelings and problems of others and thus be able to respond correctly to their reactions and emotions. Satisfaction is the degree of compliance by the health organization with respect to the expectations and perceptions of the user in relation to the services that this offers.

Communication is an interaction process that has a therapeutic factor through which the nursing professional can improve the emotional and psychological condition of the patient.

The main objective of this academic work is to determine the relationship between empathy of the nursing professional related to patient satisfaction with communication in the mental health service of the Central Hospital Luis N. Saénz. The present study is of quantitative descriptive level, correlational method. The population consisted of 7 nurses who work in the mental health service and 30 patients. The technique used was the interview using a questionnaire.

The result was that there is a significant relationship between the empathy of the nursing professional and the satisfaction of the patient with communication in the mental health service of the Central Hospital Luis N. Sáenz.

**KEYWORDS:** Empathy, nursing professional, satisfaction, communication

## INTRODUCCIÓN

La política prioritaria en salud considera como uno de los ejes más importantes la humanización de la atención. En este sentido, la enfermería es clave en la consecución de los objetivos formulados, puesto que reconoce que el paciente es un ser humano sujeto de derechos que requiere del interés genuino de la enfermera para comprender sus necesidades o emociones - Manual Moderno; (2012).

El término Empatía viene de la palabra griega Empátheia que significa apreciación de los sentimientos de otra persona definición a partir de la cual se han establecido diferentes enfoques y se ha discutido si es un atributo de tipo cognitivo o afectivo. Manual Moderno (2012).

La definición que mayor consenso tiene en la literatura sobre enfermería es la que presenta la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, sumado a la capacidad de comunicar este entendimiento - Intensive Crit Care Nurs (2003).

Reynolds (2017) señaló que la capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que la información pueda ser validada por el mismo paciente; implica la utilización de una comunicación adecuada y efectiva. Es gracias a esa capacidad de percibir y entender al otro que las dimensiones cognitiva y emocional de la empatía pueden unirse, conformando una visión integradora de ambas dentro del concepto mismo.

La satisfacción del paciente según López (2012) señala que es el resultado de la diferencia entre la percepción que la persona tiene del servicio prestado y de las expectativas que tenía en un principio o de las que pueda tener en las visitas sucesivas.



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad del problema

La Organización Mundial de la Salud (2014) indica que los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias cobran un alto precio y representaban un 13% de la carga mundial de morbilidad. Por sí sola, la depresión representa un 4,3% de la carga mundial de morbilidad, y se encuentra entre las principales causas mundiales de discapacidad, sobre todo entre las mujeres.

Es importante resaltar que los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales; en consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es grande en todo el mundo. En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento; la cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%. (OMS, 2013).

En el Perú se estima que existen 4 millones de peruanos con alguna enfermedad mental, de los cuales solo el 20% recibe tratamiento adecuado esto se debe a que los ciudadanos no reconocen los problemas de salud mental como tales y también a la falta de servicios adecuados para tratar estas enfermedades. Este mismo estudio, estima que alrededor de 17% de peruanos dicen tener a un familiar o amigo cercano con un problema de salud mental diagnosticado. (Instituto de integración, informe 2016-6)

No prestarle atención a estos problemas genera una brecha para alcanzar un estado de bienestar mental, y lamentablemente en el Perú no hay aún el respaldo de una política de salud mental para el 37% de la población peruana que padece algún trastorno psiquiátrico. En consecuencia, dice la Asociación Psiquiátrica

Peruana, los casos se tratan con medicinas y sin rehabilitación, y faltan profesionales para atender a las comunidades.

En Perú, al 2013 entre niños y adolescentes hay 11'647.958 (INEI), es decir el 38% de la población es joven; según la epidemiología mundial, 1 de 8 niños y adolescentes sufre de problemas mentales en su desarrollo y solo pocos acceden a servicios de salud mental (Ministerio de Salud, 2014).

En el Hospital Central Luis N. Sáenz; el servicio de salud mental, tiene la capacidad de hospitalización para 16 pacientes, en esta área laboran 7 enfermeras asistenciales. Durante mi experiencia laboral se ha observado que algunos pacientes manifestaron lo siguiente: “la relación con las enfermeras es distante”, “el diálogo es cortante y rápido”, “no me escuchan”. De esta manera, la enfermera no centra su atención en la comunicación, ni establece una relación que refleje el interés en la comprensión de los sentimientos del paciente. Por otro lado, los familiares refieren que la enfermera permanece generalmente en la estación del servicio abocada en el quehacer administrativo; motivando un aislamiento, lo cual genera inquietud y preocupación en los familiares.

Los pacientes del servicio de salud mental sienten que la hospitalización genera una necesidad de comunicarse con la enfermera, ya que es el profesional más cercano para guiarlos y orientarlos en relación a sus problemas de salud; dadas estas condiciones se consideró necesario indagar sobre la empatía del profesional de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente acerca de la comunicación.

## **1.2. Definición del problema**

Por la problemática expuesta, surge como pregunta de investigación:

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación - Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo es la empatía cognitiva de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz?

- ¿Cómo es la empatía emocional de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz?

- ¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz?

- ¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz?

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

El presente proyecto define los siguientes objetivos:

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación- Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la empatía cognitiva de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.
- Identificar la empatía emocional de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.
- Evaluar el grado de satisfacción del paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.
- Evaluar el grado de satisfacción del paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis. N Sáenz.

### **1.4. Finalidad e importancia**

La finalidad de este proyecto es mejorar la empatía en la comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente de salud mental. Una comunicación apropiada entre ambos permitirá establecer un vínculo de confianza mediante el cual el profesional de enfermería podrá identificar y solucionar con mayor facilidad los problemas y dudas del paciente y así lograr mejorar su condición emocional y psicológica.

Asimismo, la empatía es necesaria en la comunicación para entender en profundidad el punto de vista de la otra persona; en este sentido, es un componente básico en las relaciones humanas, necesario para una eficaz intervención de enfermería.

El presente proyecto ayudará a comprender mejor que la comunicación es indispensable para conseguir una adecuada valoración del paciente y tomar

decisiones en forma asertiva para lograr objetivos comunes que favorezcan la resolución de problemas.

En consecuencia, el conocimiento sobre aspectos relacionados a la empatía de los profesionales de enfermería y su relación con la satisfacción del pacientes acerca de la comunicación es importante porque servirá para la incorporación de nuevos modelos de cuidado orientados en las relaciones interpersonales para plantear nuevos objetivos y herramientas con un enfoque más humanizado de la atención en salud mental.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1. Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Empatía del profesional de Enfermería.**

#### **TEORÍA DE ENFERMERÍA**

##### **Modelo de Joyce Travelbee de relación persona a persona**

El modelo de enfermería de Joyce Travelbee es el que se aplica al tema de investigación ya que aborda el concepto de enfermería psiquiátrica; el cual es un proceso interpersonal donde la enfermera profesional ayuda a una persona, familia o comunidad con el objeto de promover la salud mental, prevenir o afrontar la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento mental.

##### **Fases de la relación enfermera paciente según Joyce Travelbee**

- Fase del encuentro original:

Cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas.

- Fase de identidades emergentes:

Durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único.

- Fase de empatía:

La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático; es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviar el estrés. Es la capacidad de entender o compartir los sentimientos o intereses, de otro.

- Fase de término:

Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro.

## **EMPATÍA**

La empatía es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales. De acuerdo al modelo, la competencia emocional de empatía se logra cuando combinamos a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la asertividad. Quien es empático desarrolla la capacidad intelectual de vivenciar la manera en que siente la otra persona, lo que le facilita la comprensión del porqué de su comportamiento y le faculta para mantener un diálogo con el otro con un estilo de interacción positivo para ambos, respetando lo que piensa y siente cada uno y buscando acuerdos de mutuo beneficio. Por ello, según (Balart, 2013) las personas empáticas suelen tener más éxito social, ya que la empatía facilita las relaciones interpersonales, la negociación, la capacidad de persuadir y el desarrollo del carisma. En este caso es necesario la:

**Escucha activa:** La escucha activa es escuchar con atención lo que el otro dice con su comunicación verbal y no verbal, con la mirada, tono de voz, postura, etc. Para que se pueda producir una verdadera escucha activa, es necesario estar en un estado de atención plena o consciente, lo que permite advertir de forma evidente los estímulos que nos llegan del exterior. La atención consciente se trata de que quien escucha se centre de manera exclusiva en la otra persona durante un tiempo determinado, es decir, lo que se llama “detener la mente”, no pensar en nada, solo estar concentrado en lo que el otro está diciendo, teniendo interés por todo lo que se escucha y se observa sin juzgarlo. Nuestra mente a través del juicio

clasifica, escoge, desecha, aprueba y desaprueba y lo hace con sus propios baremos o parámetros los cuales se han ido construyendo desde la infancia producto de la educación, personalidad, experiencia, etc. Al juzgar, sin ser conscientes de ello, “desconectamos” de lo que el otro dice, dejamos de escucharle, pasamos de estar centrados en el diálogo exterior para conectar con “nuestro diálogo interior” (pensamientos, sentimientos, valores, expectativas, etc.) alejándonos de la posibilidad de ser empáticos. Escuchar activamente es un acto intelectual, igual que pensar, juzgar, o cualquier otro acto realizado por la mente.

**Comprensión:** La comprensión es la actitud que surge de prestar atención plena e implica estar abiertos a explorar el mundo del otro para entender sus sentimientos y necesidades fundamentales. Comprender es ver con “naturalidad” los actos y sentimientos de los demás, sin juicios, ni condenas, sino con la convicción de que cualquiera de nosotros podemos caer en lo mismo. Las personas que en la infancia han sido nutridas afectivamente, porque han sido aceptadas, cuidadas y queridas, tienen más capacidad para comprender a los demás, porque tienen menos miedo a que si lo hacen renuncien a sí mismas. La comprensión no implica tener simpatía ni antipatía al otro, sino simplemente entenderlo sin juzgarlo. Además tener comprensión es aplicar la compasión más la acción, lo que nos lleva a proponer, sugerir o establecer los medios que ayuden a los demás a superar el estado por el que actualmente pasan. Comprender no significa estar de acuerdo con el otro, ni implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como propias la del otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición, aceptando como legítimas sus propias motivaciones. Pero para poder realizar esto sin temor es importante desarrollar también la competencia de la asertividad.

**Asertividad:** lo importante no es tan tanto comprender al igual, sino poder empatizar con él sin renunciar a uno mismo, es necesario desarrollar también la asertividad. Asertividad es una palabra que procede del latín “asertum” que



significa poner en claro, afirmar e implica tener la capacidad para expresar o transmitir lo que se quiere, piensa, siente o necesita, sin incomodar, agredir o herir los sentimientos de la otra persona. Es valorar tanto la propia perspectiva como la del otro, sin sentirse amenazado por la diferencia, pero sí reforzado por la convicción de que, aunque se comprende al otro, se defiende también la propia postura y se busca desde el respeto una alternativa que beneficie a ambos o perjudique lo mínimo posible. Por ello, en este modelo, a la asertividad le antecede la comprensión, la cual nos facilita que estemos más preparados para respetar al diferente y poder leer de una forma más adecuada las necesidades del distinto y empatizar con él, y en base a ello, poder reajustar nuestro actuar para lograr desde la sinceridad y el respeto el mutuo beneficio.

### **Tipos de empatía**

Según (Carpena, 2016). La empatía puede ser cognitiva y emocional. La empatía que más nos humaniza comprende las dos capacidades a la vez, con una conexión y participación emocional profunda con otra persona, acompañada de una evaluación cognitiva, poniéndose en marcha una actitud activa dirigida a aliviar el sufrimiento cuando se producen sentimientos dolorosos. Las dos variantes de empatía se basan en circuitos cerebrales diferenciados. La empatía cognitiva implica tener pensamiento en perspectiva para imaginar qué piensa y siente otro: Sé qué sientes. Sé qué piensas. Mientras que la empatía emocional conlleva: Siento lo que sientes, es decir, emocionalmente se sienten las emociones que siente la otra persona. Anteriormente a la empatía emocional y a la cognitiva tiene origen una empatía primigenia. Se contagia la risa, se contagia el llanto, se contagia el bostezar. Podríamos decir que esta es una muestra de sensibilidad compartida y se puede considerar la primera empatía, la más básica y la que nos muestra la sincronización con los cuerpos de los demás, como las aves migratorias sincronizan necesidades comunes que las empujan a emprender el vuelo para un largo viaje. Esta sensibilidad es anterior a la actividad consciente.

Tener la perspectiva de otro –empatía cognitiva– comprender sus reacciones, comprender cómo se siente, pero sin compartir el sentir, es una forma parcial de empatía. Esta capacidad incluso puede ser utilizada con fines bien contrarios a la empatía y se puede convertir en una forma de utilitarismo, ya que permite la manipulación. Conocer lo que hierde puede ser usado con crueldad. La extorsión y la tortura justamente se basan en saber conocer lo que otro necesita, piensa y siente.

### **2.1.2. Satisfacción del Paciente con la Comunicación de la enfermera**

#### **SATISFACCIÓN**

Según el Ministerio de Salud (2011), la satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

En lo que respecta la satisfacción del paciente, López (2012) señala que es el resultado de la diferencia entre la percepción que la persona tiene del servicio prestado y de las expectativas que tenía en un principio o de las que pueda tener en visitas sucesivas, de tal manera que si las expectativas son mayores que la percepción del servicio, la satisfacción disminuirá. Esas expectativas del paciente se forjan a partir de propias experiencias anteriores y de las de personas conocidas, así como de las promesas y compromisos que el propio sistema adquiere con los pacientes. Por tanto, la satisfacción no podemos considerarla como una dimensión estática, ya que puede aumentar o disminuir en función de la evolución de los dos parámetros anteriormente mencionados.

## **Medición de la satisfacción del cliente**

Para evaluar la satisfacción de los clientes se puede obtener la información de dos maneras diferentes:

.En forma directa

.En forma indirecta

Con la medición directa de la satisfacción se obtiene la percepción del cliente acerca del cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.

A través de la medición indirecta se consigue información relacionada con el cumplimiento de los requisitos del cliente, sin preguntarle directamente a él mismo, sino a partir de datos existentes en la propia organización (Gonzales 2014).

## **COMUNICACIÓN**

Según la Real Academia de la Lengua Española 2014, el término comunicación proviene del latín (communicatĭo,-ōnis), que significa “transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor” .Para establecer comunicación se precisa realizar la acción de comunicar, lo cual significa:

- Hacer que otro participe de lo que uno tiene
- Descubrir, manifestar o hacer saber a alguien algo
- Conversar, tratar con alguien de palabra o por escrito
- Transmitir señales mediante un código común al emisor y al receptor;
- Consultar con otros un asunto, tomando su parecer.

### **Elementos de la comunicación:**

**Fuente:** constituye el origen, el punto de partida sensible a factores como las habilidades, el conocimiento, las actitudes y la posición socio-cultural.

**Codificador:** traduce a una clave el mensaje destinado a obtener la respuesta esperada. Supone habilidades de hablar y escribir.

**Mensaje:** el producto físico del emisor y su estructura debe estar compuesto por un código y un tratamiento del mensaje

**Canal:** es el vehículo por el cual habrá de dirigirse a uno de los sentidos o varios para su percepción.

**Receptor-Decodificador:** es a quien se dirige el mensaje, la decodificación se refiere a las habilidades de leer y escuchar y comprender el mensaje que se quiso enviar.

La decodificación de alguna manera resulta determinada por las actividades que el receptor guarde para sí mismo, hacia la fuente y hacia el contenido por su nivel de crecimiento del código.

Gutiérrez et al. (2012) argumentan que la comunicación es una palabra derivada del vocablo latino “comuni communicare”, que suscita la idea de unión relación. Desde un punto de vista social, la palabra comunicación nos sugiere una idea de proceso o movimiento. Como proceso nos hace suponer que la comunicación transcurre a través del tiempo y el espacio. La comunicación así considerada tiene un comienzo y una terminación. Inicia con quien intenta transmitir una idea (emisor, hablante) y termina en él mismo, como respuesta, generando un circuito que regresa, pasando por el receptor u oyente.

### **La comunicación entendida como un proceso de interacción social**

La comunicación es, por un lado, un proceso de interacción social que puede darse entre a distintos niveles: intrapersonal (cuando se han interiorizado los procesos comunicativos permitiendo la función autoreguladora); interpersonal (cuando sirve para intercambiar con otros información, intenciones, significados,

deseos, emociones) e intergrupala o entre grupos en sus vertientes de comunicación de grupos y de masas.

Adquirir la competencia comunicativa es un largo proceso que dura toda la infancia e, incluso, entre adultos no siempre se demuestra esta competencia, ciertas situaciones y variables personales pueden interferir en nuestra competencia dando lugar a fallos comunicativos y malentendidos. Hay algunos pasos o transiciones relevantes del proceso de adquisición de la comunicación: el paso de la comunicación prelingüística a la lingüística, el acceso a la representación y el paso de la heteroregulación a la autoregulación. Se observa en estas transiciones una estrecha relación entre las adquisiciones lingüísticas, comunicativas, cognitivas y psicosociales, lo cual hace imposible una observación aislada del fenómeno comunicativo, según señala Martínez (2012).

## **Comunicación con el paciente**

En lo que respecta a la importancia de la comunicación con el paciente se ha comprobado su importancia como factor terapéutico en un análisis de datos de entrevistas con pacientes quienes destacaron la importancia de la comunicación para ampliar el conocimiento que tiene el paciente y la familia sobre su historia de salud, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento; igualmente, señalaron la importancia de las actitudes de confianza, como aspectos clave en la relación médico-paciente (Song 2012).

## **2.2. Estudios previos**

### **2.2.1 Internacionales**

Balderas, F., (2013), en México en su estudio *“Correlación entre empatía percibida por el médico y percibida por el derechohabiente en consulta de primer nivel de*

*atención*”. El objetivo es determinar la correlación entre de empatía percibida por el médico y percibida por el derechohabiente en consulta de primer nivel de atención. Se realizó un estudio de tipo correlacional realizado en 51 médicos y 51 pacientes, en consulta de primer nivel de atención; como técnica de investigación se uso la entrevista y como el instrumento el cuestionario de Jefferson. Las conclusiones fueron que la empatía del médico es directamente proporcional a la empatía del paciente. La puntuación del médico percibida por su paciente es más alta que la percibida por él, aunque no existe diferencia estadística. La edad del médico no modifica le empatía que tiene hacia sus pacientes a diferencia de la edad del paciente, en la que se observo que entre mayor edad del paciente mayor empatía hacia su médico.

Contreras, W. y E. González, (2014) Ecuador, realizaron un estudio titulado *“Comunicación entre el paciente y el prestador de cuidados durante la aplicación de intervenciones de enfermería. Área de Hospitalización Gineco obstétrica. Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. 2014 -2015”*. El objetivo fue identificar la comunicación entre el paciente y el prestador de cuidados durante la aplicación de intervenciones de enfermería en el área de Hospitalización Gineco obstétrica. Maternidad Matilde Hidalgo de Procel 2014-2015.

El método que se utilizó fue el de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 100 pacientes del área de hospitalización Gineco obstétrica de la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel; a quienes se le aplicó la entrevista; llegándose a las siguientes conclusiones: “El personal de enfermería, siempre establece una comunicación asertiva con el cliente, pero en ocasiones se inestabiliza la relación recíproca entre enfermera y paciente debido a diversos factores psicosociales que perjudican el proceso de atención. Las actitudes interpersonales por parte del personal de enfermería es rígida, debido a la personalidad de cada individuo, contrarestando el buen trato del usuario, amenazando la credibilidad profesional”.

Landman, N., Cruz, M., García E., (2014) Chile, realizaron un estudio titulado: "Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería". El objetivo fue determinar la apreciación del usuario respecto a la competencia de la comunicación del profesional de enfermería, considerando las dimensiones: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional.

El método que se utilizó fue el de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, cuya muestra estuvo constituida por 151 pacientes; a quienes se les aplicó una encuesta, llegándose entre otras a las siguientes conclusiones: "Existe un alto grado de satisfacción global de la comunicación del profesional de enfermería percibida por los pacientes de los centros de salud estudiados, sin embargo al realizar análisis desagregados de cada variable, el grado de satisfacción es menor, especialmente en lo referente a la comunicación no verbal".

Yuguero, O., (2014) España, realizó un estudio titulado: "*El nivel de empatía y burnout de los profesionales asistenciales de la Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas Asistenciales*". Los objetivos fueron analizar el nivel de empatía y burnout de los profesionales asistenciales de la atención primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas asistenciales.

El método que se utilizó fue el de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 220 médicos de familia, 45 pediatras y 266 enfermeras de la región sanitaria de Lleida; a quienes se les aplicó una encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario de la escala de empatía médica de Jefferson y la escala de Maslach para el burnout; llegándose entre otras a las siguientes conclusiones: "La empatía está asociada con los niveles de burnout. Los profesionales más empáticos tienen mayor control de enfermedades como la hipertensión arterial y realizan una mejor prescripción farmacéutica. Además, los profesionales más empáticos prescriben mayor número de bajas laborales.

### **2.2.2. Nacionales**

Condori, E. y Quispe, S., (2014) Perú, realizaron un estudio titulado “*Efecto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del Servicio de Cirugía Hospital Departamental de Huancavelica*”. El objetivo fue determinar el efecto de la comunicación terapéutica del profesional de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de Cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica, que fueron sometidos a intervención quirúrgica.

El método que se utilizó fue el de tipo explicativo, diseño pre experimental. La muestra estuvo constituida por 20 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica; a quienes se le aplicó una encuesta, llegándose entre otras a las siguientes conclusiones: “El efecto de la comunicación terapéutica de enfermería fue positiva por haber disminuido el nivel de ansiedad”.

Grados, B., (2013) Perú, realizó un estudio titulado: “*Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico mediato: Servicio de Cirugía Hospital Dos de Mayo*”. Los objetivos fueron determinar las características de la comunicación de la enfermera hacia el paciente postquirúrgico mediato en el servicio de cirugía.

El método que se utilizó fue el de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal. La población estuvo constituida por 110 pacientes operados de cirugía abdominal; como técnica de investigación se aplicó la entrevista y como instrumento el cuestionario con un total de 10 enunciados. Las conclusiones fueron que en su mayoría la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico mediato del servicio de cirugía en su dimensión verbal se caracteriza por ser de tono bajo rápida, apresurada e incoherente. En su mayoría la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico mediato del servicio de cirugía en su dimensión no verbal se



caracteriza por ser inexpresiva y desatenta. El perfil de la comunicación del enfermero- paciente postquirúrgico mediato se caracteriza por ser de aspecto negativo, en su mayoría con carencia de habilidades para la comunicación

Pablo, E., (2014) Perú, realizó un estudio titulado: “*Empatía de enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos y Satisfacción de los pacientes críticos adultos del Hospital Regional de Huacho*”. Los objetivos fueron determinar cómo se relaciona la empatía en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos con la satisfacción de los pacientes críticos del Hospital Regional de Huacho.

El método que se utilizó fue el de tipo descriptivo, correlacional. La muestra estuvo constituida por 40 enfermeras y 40 pacientes de la unidad de cuidados intensivos; como técnica de investigación se aplicó la entrevista y como instrumento el cuestionario de cociente de empatía que consta de 60 ítems para evaluar la empatía de las enfermeras de cuidados intensivos; llegándose entre otras a las siguientes conclusiones: “Existe una relación significativa entre la empatía de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y la satisfacción de los pacientes críticos adultos del Hospital Regional de Huacho. Además, existe una relación significativa entre la empatía con el nivel de satisfacción del paciente referido a la atención oportuna, referido a los procedimientos técnicos y referido a la evolución de la enfermedad.”

Paredes, M., (2015) en Perú realizó el estudio titulado: “*Adaptación del cuestionario, preferencias de comunicación médico-paciente en pacientes oncológicos*”. Los objetivos fueron adaptar el cuestionario de comunicación médico-paciente (Parker et. al 2001) en un grupo de 190 pacientes oncológicos peruanos que se atendieron en tres hospitales limeños y determinar sus propiedades psicométricas;

El método que se utilizó fue el de tipo descriptivo, como técnica de investigación se aplicó la entrevista y como instrumento el cuestionario MPP, Parker et al 2001

que consta de 46 ítems. La muestra estuvo constituida por 190 pacientes con diagnóstico de cáncer de tres hospitales nacionales de Lima Metropolitana, pertenecientes al MINSA y a las Fuerzas Armadas del Perú, a quienes se les aplicó la encuesta; llegándose entre otras a las siguientes conclusiones: “El total de la muestra prefiere una comunicación basada en la información en primer lugar seguido del diagnóstico asertivo y en tercer lugar el soporte en la comunicación médico paciente”.

### **2.3. Marco conceptual**

**Amabilidad:** comportamiento o acto que resulta caritativo, solidario, afectuoso con otras personas.

**Atención:** acto que muestra que se está atento al bienestar o seguridad de una persona.

**Comunicación:** es un proceso mediante el cual se trasfiere una idea o mensaje desde una fuente, que se denomina emisor, a un receptor, con la intención de modificar su comportamiento.

**Comprensión:** facultad del ser humano o facilidad para percibir las cosas y tener una idea clara de ellas.

**Cuidado:** es la acción que se propone básicamente la preservación, la conservación y la guarda de algo o alguien.

**Empatía:** es la capacidad innata que podemos reconocer y desarrollar para comprender vívidamente las experiencias de otras personas y comunicarnos en un nivel plano y significativo. .

**Empatía cognitiva:** es la capacidad de comprender el punto de vista o estado mental de otro.

**Empatía Emocional:** es la capacidad de responder con un sentimiento adecuado a los estados mentales de otro.

**Enfermera en salud mental:** es la especialidad que se encarga del cuidado de las personas con algún trastorno o enfermedad mental.

**Escuchar:** prestar atención a lo que se oye.

**Información:** es un conjunto organizado de datos procesados que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema.

**Mensaje:** es la información que el emisor envía al receptor a través de un canal de comunicación o medio de comunicación.

**Paciente:** persona enferma que es atendida por un personal de salud.

**Relaciones Interpersonales:** son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad.

**Respeto:** es la valoración especial que se tiene a alguien o incluso a algo, al que se le reconoce valor social o especial diferencia.

**Trato:** relación de una persona con otra u otras.

**Salud Mental:** es un estado dinámico de bienestar subjetivo y de interacción inclusiva con el medio social, derivado de las dimensiones psicosociales y espirituales.

**Satisfacción:** sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

**Sentimiento:** estado de ánimo que se relaciona con la toma de conciencia de una emoción.

**Servicios de Salud:** son aquellas prestaciones que brindan atención sanitaria.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Formulación de hipótesis**

La presente tesis formula las siguientes hipótesis:

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación - servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe una empatía cognitiva mediana en la enfermera del servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

H1: Existe una empatía emocional mediana en la enfermera del servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

H3: Existe un grado de satisfacción mediano en el paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

H4: Existe un grado de satisfacción mediano en el paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el servicio de Salud mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

## **3.2. Identificación de Variables**

### **3.2.1. Clasificación de variables**

#### **a) Variable Independiente (V.I)**

Empatía del profesional de Enfermería

#### **b) Variable Dependiente (V.D)**

Satisfacción del paciente con la Comunicación de la Enfermera

### **3.2.2. Definición constitutiva**

**Empatía del profesional de enfermería:** Es una habilidad cognitiva que posee el profesional de enfermería para establecer relaciones interpersonales adecuadas con los pacientes, comprendiendo su estado emocional.

**Satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera:** Es la respuesta emocional causada por un proceso evaluativo cognitivo donde las percepciones sobre la comunicación del profesional de enfermería se comparan con las necesidades y deseos del paciente.

### 3.2.3. Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>Variable independiente:</b>  Empatía del profesional de enfermería	Empatía cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprensión de la opinión del paciente</li> <li>• Adopción del punto de vista del paciente</li> <li>• Identificación de las necesidades</li> <li>• Comprensión de los problemas</li> <li>• Tendencia a ver las cosas desde la perspectiva del paciente</li> <li>• Facilidad de ponerse en el lugar del paciente</li> <li>• Capacidad de conocer los pensamientos del paciente.</li> </ul>
	Empatía emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprensión del estado emocional</li> <li>• Interés en los problemas del paciente</li> <li>• Identificación de los sentimientos del paciente</li> <li>• Sentimientos de compasión</li> <li>• Preocupación por el paciente</li> <li>• Capacidad de reconocimiento del sufrimiento del paciente.</li> </ul>
VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>Variable dependiente:</b>  Satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera	Trato y respeto en la comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato amable.</li> <li>• Comunicación cortés y respetuosa.</li> <li>• Ambiente libre de interrupciones y de ruido.</li> <li>• Comunicación en forma individual</li> <li>• Tiempo dedicado a la comunicación.</li> </ul>
	Transmisión del mensaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprensión de las palabras que usa la enfermera</li> <li>• Entiende las preguntas de la enfermera</li> <li>• Orientación sobre el servicio</li> <li>• Comprensión sobre la información de la salud</li> <li>• Resolución de dudas</li> <li>• Explicación de procedimientos</li> <li>• Comprensión de las palabras del paciente.</li> <li>• Orientación sobre la recuperación</li> </ul>

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1. Descripción y método del diseño**

Según el libro de investigación de Hernández, R., (2014), el presente proyecto describe el siguiente método y diseño.

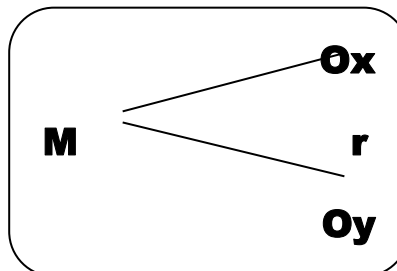
#### **4.1.1. Método**

El método de investigación es el descriptivo porque considera al fenómeno de estudio y sus componentes, midiendo conceptos y definiendo variables.

#### **4.1.2. Diseño**

El diseño a emplear es el descriptivo correlacional ya que asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población.

En la presente investigación se busca determinar la relación que existe entre las variables independiente empatía del profesional de enfermería con la variable dependiente satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera.



Leyenda:

- M** = Pacientes del Servicio de Salud Mental
- Ox** = Empatía del profesional de enfermería
- Oy** = Satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera
- r** = Relación entre las variables

## **4.2 Tipo y nivel de investigación**

### **4.2.1 Tipo**

Se trata de una investigación de tipo cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico.

### **4.2.2. Nivel**

El nivel es descriptivo porque pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables del fenómeno de estudio.

## **4.3. Población, Muestra y Muestreo**

### **4.3.1. Población**

La población estará conformada por todas las enfermeras del servicio de salud mental del Hospital Central Luis N. Sáenz las cuales están constituidas por 7



enfermeras y 30 pacientes tanto varones y mujeres hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

N= 37

#### **4.3.2. Muestra**

Por ser una población pequeña se consideró el 100%

n= 37

#### **4.3.3. Muestreo**

No probabilístico por conveniencia, constituida con el total de la población 7 enfermeras asistenciales de los diferentes turnos y 30 pacientes del Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.

#### **Criterios de inclusión:**

- Paciente con una semana de hospitalización
- Paciente con capacidad mental conservada.

#### **Criterios de exclusión.**

- Paciente que no acepte participar en el estudio
- Paciente mentalmente incapacitado
- Paciente con un periodo de hospitalización menor a una semana.

#### **4.4. Consideraciones Éticas**

Para realizar el estudio será necesario considerar la autorización de la institución y el consentimiento informado de los pacientes. Asimismo, se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

**Principio de Autonomía:**

Los pacientes del servicio de salud mental participaran en forma voluntaria de acuerdo a su propia elección, ya que son personas autónomas, libres de actuar de acuerdo al pleno consentimiento para que tome su propia decisión de participar o no en el estudio.

**Principio de beneficencia:**

El estudio se realizará en beneficio de los pacientes del servicio de salud mental, a fin de mejorar la empatía y la comunicación lo cual permita establecer un vínculo de confianza que pueda identificar y solucionar problemas.

**Principio de la no maleficencia:**

No se causará daño alguno a los pacientes ni a los familiares del servicio de salud mental.

**Principio de justicia:**

Todos los pacientes del servicio de salud mental tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa y justa, respetando su raza, género, credo y condición social.

## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1. Técnicas e instrumentos**

Para el estudio de las variables se utilizará como técnica de investigación la encuesta y como instrumento el cuestionario con 15 ítems, mediante la escala de Liker modificada. Para la valoración de la empatía del profesional de enfermería las respuestas reciben puntuaciones de acuerdo al siguiente esquema:

- Siempre =5
- Casi siempre =4
- Algunas veces = 3
- Casi nunca = 2
- Nunca= 1

Para la medición de la satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera aplicará un cuestionario con 15 ítems con las siguientes puntuaciones:

- Siempre = 5
- Casi siempre = 4
- Algunas veces = 3
- Casi nunca = 2
- Nunca= 1

Ambos instrumentos requerirán ser sometidos a juicio de expertos, para obtener datos de confiabilidad y estabilidad de resultados.

## **5.2. Plan recolección, procesamiento y presentación de datos**

Para ejecutar el plan de procesamiento de datos se consideró lo siguiente:

### **5.2.1. Plan de recolección de datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizará el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Central Luis N. Sáenz, a la efatura de Enfermería y a la Jefa de Servicio de Salud Mental; para obtener el permiso de la aplicación del instrumento. Luego se llevará a cabo las coordinaciones pertinentes con el fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por entrevistado.

### **5.2.2. Plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos**

Concluida la recolección de datos se procesarán en forma manual a la tabulación de datos, codificando y elaborando libro de códigos.

Para el procesamiento de los datos se hará uso de los programas informáticos de tratamientos de datos como la Excel. 2010 y el SPSS.

La contrastación de hipótesis se efectuara utilizando la correlación lineal de Pearson, prueba estadística adecuada para establecer relaciones entre las variables cuantitativas aceptándose la hipótesis de la investigación cuando el valor de significancia bilateral 95% de confianza sea  $p < 0,05$ .

Los resultados serán presentados en gráficos y/o cuadros estadísticos para ser analizados e interpretados considerando el marco teórico de acuerdo a los objetivos establecidos. Para la medición de la variable se utilizó la escala donde se considero: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca.

## **CAPITULO VI**

### **ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**

#### **6.1. Cronograma de actividades**

En el siguiente cuadro se enumeran, de manera sucinta, las actividades de desarrollo del proyecto.

**Cuadro 2. Cronograma de actividades del proyecto de investigación**

ETAPAS  SEMANAS		CRONOGRAMA DE TRABAJO																															
		ago-16				sep-16				oct-16				nov-16				dic-16				ene-17				feb-17				mar-17			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Diseño del Proyecto	X	X	X	X																												
2	Recolección de Información					X	X	X	X																								
3	Observaciones									X	X	X	X																				
4	Encuestas													X	X	X	X																
5	Tratamiento de la Información																	X	X	X	X												
6	Análisis e interpretación																					X	X	X	X								
7	Redacción preliminar																					X	X	X	X								
8	Revisión del proyecto																									X	X	X	X				
9	Impresión y presentación																													X	X	X	X

## 6.2. Presupuesto

HONORARIOS	COSTO TOTAL
Investigador	700
Encuestador	300
<b>Sub Total</b>	<b>1000</b>

	Cantidad	Costo	Total (S/.)
Archivadores	2 unidades	10	20
Carpetas de Cartulina	10 unidades	2	20
Papel Tamaño Carta	500 hojas		75
Tinta Impresora	2 unidades	20	40
Memoria USB	1	30	30
CD's	3	2	6
Lápices	10 unidades	2	20
<b>Sub Total</b>			<b>210</b>

Servicios Gráficos	Cantidad	Costo	Total (S/.)
Fotocopias	500	500	500
Anillados	6	10	60
<b>Sub total</b>			<b>560</b>
<b>Total</b>			<b>1770</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balard Gritti, M. (2013). Claves del poder personal. “Empatía: la clave para conectar con los demás”. Observatorio de Recursos Humanos. Disponible en: [http://www.gref.org/nuevo/articulos/art\\_250513.pdf](http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf) [Consulta: 24 de febrero 2017]
- Balderas Nava, F. (2013) *Correlación entre empatía percibida por el médico y percibida por el derechohabiente en consulta de nivel de atención*. Tesis Especialidad, Universidad de Querétaro México, Facultad de Medicina. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1548/1/RI001113.pdf> [Consulta: 20 de enero 2017]
- Carpena Casajuana, A. (2016). *La empatía es posible*. Educación emocional para una sociedad empática. Disponible en: <http://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433028228.pdf>. [Consulta: 28 de mayo 2017]
- “Comunicación la salud clave cultural y comunitaria”. *Revista de comunicación y salud*, vol.1.Nº1.pp 133-124, (2011). Disponible en: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/15/10> [Consulta: 24 de mayo 2017]
- Condori, I. y Quispe, S. (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 Licenciatura, Perú. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/836/TP%20%20UNH.%20ENF.%200039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [Consulta: 16 diciembre 2016]



- Contreras, W y González, E. (2014). *Comunicación entre el paciente y el prestador de cuidado durante la aplicación de intervenciones de enfermería. Área hospitalización de Gineco Obstetricia Maternidad Matilde Hidalgo de Procel*. Tesis Licenciatura, Universidad de Guayaquil Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8166/1/TRABAJO%20DE%20TULACION%20LISTO.pdf>. [Consulta: 27 de diciembre 2016].
- Diccionario de la Real Lengua Española. Edición tricentenario. Asociación de academias de la lengua española, vigesimotercera edición, 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=A58xn3c> [Consulta: 2 de enero 2017].
- Estudio Epidemiológico de Salud Mental el Lima Metropolitana y Callao. Anales de Salud Mental. Órgano oficial del Instituto Nacional de Salud Mental, 2012. Vol. XXIX, Suplemento1. Informe general. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20EESM%20-LM.pdf> [Consulta: 22 de enero 2017]
- Galvis López, M. (2015). "Teorías y modelos de enfermería usadas en la enfermería psiquiátrica". *Revista cuidarte*, Vol.6 (2): 1108-20. Disponible en: <file:///C:/Users/SONY/Desktop/revista%20cuidarte.pdf> [ Consulta: 27 de abril 2017]
- Grados Arrieta, B. (2013). *Características de la comunicación enfermera-paciente postquirúrgico mediato Servicio de Cirugía Hospital Dos de Mayo*. Tesis Licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos Perú, Facultad de Medicina. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados\\_ab.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados_ab.pdf) [Consulta: 30 de enero 2017]

- González, H. (2014). Cómo medir la satisfacción del cliente. Calidad y gestión Disponible en:  
<https://calidadgestion.wordpress.com/2014/09/15/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente/> [Consulta: 30 marzo 2017].
- Gutiérrez et al. (2012). Comunicación oral y escrita. Disponible en:  
<https://espacioculturayarte.files.wordpress.com/2016/05/comunicacion-oral.pdf> [Consultada: 27 de mayo de 2017].
- Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. Editorial Interamericana, 6<sup>a</sup> edición. México. Disponible en:  
[file:///C:/Users/SONY/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20-sampieri-%206ta%20EDICION%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/SONY/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20-sampieri-%206ta%20EDICION%20(4).pdf)  
[Consulta: 3 de enero 2017].
- Hojat M. Empatía en el cuidado del paciente: antecedentes, desarrollo, medición y resultados. México D.E: El Manual Moderno; 2012. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100003&lng=en). [Consulta: 12 de mayo].
- Integración. Instituto de Análisis y Comunicación. 80% de peruanos con enfermedad mental no son atendidos. Informe 2016-6. Disponible en:  
[https://www.scribd.com/document/322476138/80-de-peruanos-con-problemas-de-salud-mental-no-son-atendidos#download&from\\_embed](https://www.scribd.com/document/322476138/80-de-peruanos-con-problemas-de-salud-mental-no-son-atendidos#download&from_embed).  
[Consulta: 23 mayo 2017].
- (2) Kunyk D, Olson JK. Clarification of conceptualizations of empathy. J Adv Nurs [serial on the Internet]. 2001 [access: 2017 Jul 20];35(3):317-325. Available from: DOI: 10.1046/j.1365-2648.2001.01848.X

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100002&lng=en) .[Consulta:10 de febrero 2017].

- Lendman Navarro, C. et al., (2013). *Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería*. Tesis, Universidad de Valparaíso Chile, Escuela de Enfermería. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100009&script=sci_arttext) [Consulta: 15 de enero 2016]
- Martínez torres, M. (2012). *Psicología de la comunicación* .Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30802/7/PsicologiaComunicaci%C3%B3nMMartinez\\_M.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30802/7/PsicologiaComunicaci%C3%B3nMMartinez_M.pdf) .[ Consultada: 27 de mayo de 2017]
- Ministerio de Salud 2014. “Boletín de la unidad de investigación epidemiológica y análisis situacional de servicios de salud (asis) / oficina de epidemiología / insn” Disponible en: <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/Boletin%20Sala%20Situacional%20DICIEMBRE%202014.pdf> [consultada: 27 de mayo de 2017]
- Pablo Agama, E. (2014). *Empatía de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y satisfacción de los pacientes críticos adultos del Hospital Regional de Huacho*. Tesis Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Enfermería. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54212836.pdf>. [Consulta: 20 de enero 2017].
- Paredes Mantilla M. (2015). *Adaptación del cuestionario, preferencias de comunicación médico- paciente en pacientes oncológicos*. Tesis Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Disponible en:

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6255/PAR EDES\\_MANTILLA\\_MARGORIE\\_ADAPTACION\\_CUESTIONARIO.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6255/PAR EDES_MANTILLA_MARGORIE_ADAPTACION_CUESTIONARIO.pdf?sequence=1). [Consulta: 25 de enero 2017].

- Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Organización Mundial de la salud. Disponible en:
- [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf) [Consultada: 5 de enero 2017].
- República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2082 de 2014, por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud. Diario Oficial n.º 49.167(29/05/2014).  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100001&lng](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0121-4500201700020012100001&lng). [Consulta 4 de enero 2017].
- Song, L. et al. 2012. *Patient-healthcare provider communication: Perspectives of African American cancer patients*. Disponible en:  
<http://psycnet.apa.org/?&fa=main.doiLanding&doi=10.1037/a0025334> [Consulta: 27 de mayo de 2017].
- Yuguero Torres, O. (2014). *Nivel de empatía y burnout de los profesionales asistenciales de la atención primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas asistenciales*. Tesis Doctoral, Universidad de Lleida España, Facultad de Enfermería. Disponible en:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8214/1/TESIS%20ALIPIO%20MANUEL%20URRESTA%20CARBO.pdf> . [Consulta: 8 de enero 2017].

## **ANEXOS**



## ANEXO 1

### INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO 1

#### FACULTAD DE ENFERMERÍA POST GRADO

#### CUESTIONARIO SOBRE EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA COMUNICACIÓN - EL SERVICIO DE SALUD MENTAL, HOSPITAL CENTRAL LUIS N. SÁENZ.

Fecha:                      Día                       Mes                       Año

### PRESENTACIÓN

Buenos días, solicito a usted su consentimiento para realizar algunas preguntas que son elaboradas como parte de un estudio de investigación, con el fin de obtener información acerca de la Empatía del Profesional de Enfermería relacionado a la Satisfacción del Paciente con la Comunicación, este instrumento es anónimo y voluntario para lo cual solicito su participación y que conteste dichas preguntas de la manera más sincera posible.

### INSTRUCCIONES

A continuación se le presentará a usted una serie de enunciados, para lo cual le pediremos que conteste a cada uno de ellos según crea conveniente, marcando con un aspa (X) para cada pregunta.

### I. DATOS GENERALES

Marque con un aspa (X) los datos que corresponden a usted.

1. Edad:.....

2. Sexo:                      Masculino (   )                      Femenino (   )

3. Lugar de procedencia: Lima (   )                      Provincia (   )

4. Estado civil: Soltero (   ) Casado (   ) Separado (   ) viudo (   )

5. Grado de instrucción: Analfabeto (   ) Primaria (   ) Secundaria (   ) Técnico (   )  
Superior (   )

## II. DATOS ESPECIFICOS:

A continuación tiene usted una lista de opciones, sírvase calificar cada una de las frases usando una escala de puntuación del 1 al 5, de tal manera que el puntaje que asigne denote su conformidad con lo que ha declarado.

El puntaje y la clave de respuestas a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente tabla:

<b>CODIGO</b>	
<b>5</b>	SIEMPRE
<b>4</b>	CASI SIEMPRE
<b>3</b>	ALGUNAS VECES
<b>2</b>	CASI NUNCA
<b>1</b>	NUNCA

## III. PARTE: SATISFACIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA COMUNICACIÓN

En este cuestionario se van a realizar preguntas sobre la satisfacción del paciente acerca de la comunicación con la enfermera en el ámbito del trato y respeto con la comunicación y en el ámbito de la trasmisión del mensaje. Para la resolución del contenido se tomará en cuenta los siguientes enunciados.

N°	TRATO Y RESPETO CON LA COMUNICACIÓN	1	2	3	4	5
1.	La enfermera lo trata con amabilidad.					
2.	La comunicación brindada fue en forma cortés y respetuosa.					
3.	El ambiente donde se comunicó con la enfermera estaba libre de interrupciones y ruido.					
4.	La comunicación recibida fue en forma individual.					
5.	La enfermera se expresa en forma calmada y sin apuros.					
6.	La enfermera dedica tiempo para escucharlo.					
7.	La enfermera lo escucha cuando usted manifiesta su preocupación en el servicio.					
N°	TRANSMISIÓN DEL MENSAJE					
8.	Comprende las palabras que usan las enfermeras.					
9.	Usted comprende las preguntas que formula la enfermera para conocer su estado de salud.					
10.	Recibe la orientación que espera sobre el servicio donde está hospitalizado.					
11.	Comprende la información que se le brinda sobre su salud.					
12.	Se responde claramente sus dudas en el servicio.					
13.	Cuando usted es atendido la enfermera le explica los procedimientos que realiza.					
14.	Siente usted que la enfermera entiende sus palabras y opiniones					
15.	La enfermera le comunica a usted como debe participar en su recuperación.					



**V. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES:**

.....  
.....  
.....  
.....

Muchas gracias a Usted, agradezco mucho su participación.



## INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO 2

#### FACULTAD DE ENFERMERÍA POST GRADO

#### CUESTIONARIO SOBRE EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA COMUNICACIÓN - EL SERVICIO DE SALUD MENTAL, HOSPITAL CENTRAL LUIS N. SÁENZ.

Fecha:                      Día                       Mes                       Año

### PRESENTACIÓN

Buenos días, solicito a usted su consentimiento para realizar algunas preguntas que son elaboradas como parte de un estudio de investigación, con el fin de obtener información acerca de la Empatía del Profesional de Enfermería relacionado a la Satisfacción del Paciente con la Comunicación, este instrumento es anónimo y voluntario para lo cual solicito su participación y que conteste dichas preguntas de la manera más sincera posible.

### INSTRUCCIONES

A continuación se le presentará a usted una serie de enunciados, para lo cual le pediremos que conteste a cada uno de ellos según crea conveniente, marcando con un aspa (X) para cada pregunta.

### I. DATOS GENERALES

Marque con un aspa (X) los datos que corresponden a usted.

1. Edad:.....

2. Sexo:                      Masculino (    )                      Femenino (    )

3. Lugar de procedencia: Lima    (    )                      Provincia (    )

4. Estado civil: Soltero (    ) Casado (    ) Separado (    ) viudo (    )

## II. DATOS ESPECIFICOS:

A continuación tiene usted una lista de opciones, sírvase calificar cada una de las frases usando una escala de puntuación del 1 al 5, de tal manera que el puntaje que asigne denote su conformidad con lo que ha declarado.

El puntaje y la clave de respuestas a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente tabla:

<b>CODIGO</b>	
<b>5</b>	SIEMPRE
<b>4</b>	CASI SIEMPRE
<b>3</b>	ALGUNAS VECES
<b>2</b>	CASI NUNCA
<b>1</b>	NUNCA

## III. PARTE: EMPATÍA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERA

El presente cuestionario comprende preguntas acerca de la empatía del profesional de enfermería en los ámbitos de empatía cognitiva y empatía emocional. Para la resolución del contenido se tomará en cuenta los siguientes enunciados:

<b>N°</b>	<b>EMPATÍA EMOCIONAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	Trato de conocer la opinión del paciente.					
<b>2</b>	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista del paciente.					
<b>3</b>	Identifico fácilmente las necesidades del paciente.					
<b>4</b>	El paciente hospitalizado me habla de sus problemas, porque dice que verdaderamente lo entiendo.					
<b>5</b>	Es fácil para mí ver las cosas desde la perspectiva del paciente.					

6	Aprecio la opinión del paciente así no esté de acuerdo con él.					
7	Cuando brindo cuidado al paciente trato de ponerme en su lugar.					
8	Los pacientes me dicen que tengo facilidad para entender sus pensamientos.					
9	Es importante en la atención al paciente la comprensión de su estado emocional.					
10	Suelo interesarme en los problemas del paciente.					
11	Soy capaz de tomar decisiones sin que me influencien los sentimientos de los pacientes.					
12	Tengo sentimientos de compasión y preocupación hacia el paciente.					
13	La comprensión de los sentimientos y emociones del paciente lo hacen sentirse mejor.					
14	Para entablar una relación con el paciente es indispensable la empatía.					
15	La empatía es un factor determinante en el cuidado de enfermería hospitalaria.					

**V. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES:**

.....  
.....  
.....  
.....

## ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTO
<p style="text-align: center;">Empatía del profesional de enfermería relacionado a la satisfacción del paciente con la comunicación –Servicio de Salud Mental, Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.</p>	<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación- Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a) ¿Cómo es la Empatía cognitiva de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz?</p> <p>¿Cómo es la empatía emocional de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación- Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>a) Identificar la empatía cognitiva de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p> <p>b) Identificar la empatía</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre la empatía del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente con la comunicación- Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz, Marzo 2017.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>a) Existe una empatía cognitiva mediana en la enfermera del Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Empatía del profesional de enfermería</p> <p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Satisfacción del paciente con la comunicación de la enfermera.</p>	<p><b>Método y diseño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descriptivo</li> <li>▪ Correlacional</li> </ul> <p><b>Tipo y nivel de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tipo cuantitativo</li> </ul> <p>Nivel Descriptivo</p>	<p><b>Población</b></p> <p>N= 37</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>n= 37</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>No probabilístico por conveniencia constituida por 7 enfermeras y 30 pacientes.</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>La Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Cuestionario</p>

	<p>Central Luis N. Sáenz?</p> <p>¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el Servicio de Salud Mental, del Hospital Central Luis N. Sáenz?</p> <p>b) ¿cuál es el grado de satisfacción del paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital central Luis N. Sáenz?</p>	<p>emocional de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p> <p>c) Evaluar el grado de satisfacción del paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p> <p>d) Evaluar el grado de satisfacción del paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p>	<p>b) Existe una empatía emocional mediana en la enfermera del Servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p> <p>c) Existe un grado de satisfacción mediano en el paciente respecto al trato y respeto en la comunicación con la enfermera en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p> <p>d) Existe un grado de satisfacción mediano en el paciente respecto a la transmisión del mensaje de la enfermera en el servicio de Salud Mental del Hospital Central Luis N. Sáenz.</p>				
--	---	---	---	--	--	--	--

