



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Comunicación terapéutica y satisfacción con el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica. Lima, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Cabello Campos, Yaneth (ORCID: 0000-0002-8966-3577)

**ASESORA:**

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (ORCID: 000-0002-0268-3250)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:** Promoción

de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

Dedicado a mis padres y mis hermanas por ser parte de mi crecimiento personal, profesional por su apoyo contante.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, a Sor Esther por sus oraciones y bendiciones en cada paso de mi vida profesional desde el inicio de mi crecimiento profesional.

## Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	26
4.1 Resultados descriptivos	26
Contrastación de hipótesis	29
4.1.1 Contrastación de la hipótesis específica 1	30
4.1.2 Contrastación de la hipótesis específica 2	31
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	44

## Índice de tablas

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Percepción de comunicación Terapéutica.....	19
<b>Tabla 2</b> Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF .....	20
<b>Tabla 3</b> Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach.....	20
<b>Tabla 4</b> Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Percepción de comunicación Terapéutica.....	22
<b>Tabla 5</b> Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF .....	22
<b>Tabla 6</b> Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach.....	23
<b>Tabla 7</b> Comunicación terapéutica percibida por los usuarios que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.	24
<b>Tabla 8</b> Nivel de Satisfacción del servicio, de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones según sus dimensiones.....	25
<b>Tabla 9</b> Prueba de Normalidad de las variables comunicación terapéutica y Satisfacción del servicio, de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.....	26
<b>Tabla 10</b> Correlación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones. ....	27

**Tabla 11** Correlación entre la dimensión verbal y la satisfacción de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.....28

**Tabla 12** Correlación entre la dimensión verbal y la satisfacción de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.....29

## Resumen

La presente investigación estableció como objetivo Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022, para ello se determinó una investigación del tipo básica, no experimental, de corte transversal, descriptivo correlacional. La muestra fue de 70 usuarios del servicio de hospitalización y para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: Cuestionario Percepción de comunicación Terapéutica (Tineo, 2017) y el Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF (Cronin y Taylor, 1994). Los datos fueron recogidos de manera virtual y para las correlaciones se utilizó la prueba correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron una relación significativa directa y alta entre la inteligencia emocional y el estrés laboral ( $p$  valor =0.000) ( $\rho=0,769$ ), además, se encontró una relación significativa, fuerte y directa entre la dimensión verbal y el estrés laboral con un coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho=-0,801$ ). De forma similar, se encontró relación muy significativa ( $p<0.01$ ) con la dimensión no verbal ( $\rho= 0.747$ ) y el estrés laboral ( $\rho=0.069$ ).

Palabras clave: estrés laboral, inteligencia emocional, comunicación.

## Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between therapeutic communication and satisfaction with the hospitalization service in users of a clinic in Lima, 2022, for which a basic, non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational research was determined. The sample consisted of 70 users of the hospitalization service and two questionnaires were used for data collection: Perception of Therapeutic Communication Questionnaire (Tineo, 2017) and the SERVPEF User Satisfaction Questionnaire (Cronin and Taylor, 1994). The data was collected virtually and the Spearman correlation test was used for the correlations. The results showed a significant direct and high relationship between emotional intelligence and work stress (p value = 0.000) ( $\rho = 0.769$ ), in addition, a significant, strong and direct relationship was found between the verbal dimension and work stress with a Spearman's correlation coefficient ( $\rho = -0.801$ ). Similarly, a very significant relationship ( $p < 0.01$ ) was found with the non-verbal dimension ( $\rho = 0.747$ ) and work stress ( $\rho = 0.069$ ).

Keywords: work stress, emotional intelligence, communication

## I. INTRODUCCIÓN

Se han encontrado numerosas evidencias científicas que hablan de la importancia y de los beneficios de la buena comunicación terapéutica para la efectividad de los cuidados a los pacientes (Fuenmayor et al., 2021) y (Medero et al., 2021), la cual es considerada como una intervención de nivel actitudinal y secundaria en el desarrollo de la actividad evaluable asistencial (Hernández, 2019) y (Mejillones y Mendoza, 2017). En Bogotá, se llegó a la conclusión que es de vital importancia conocer a los pacientes globalmente ya que no solo se afecta su parte física sino también la social, psíquica y espiritual (Rincón, 2017). Otros estudios señalan que el grado de satisfacción global es equivalente al encontrado en diferentes países (Peris, 2016; Rincón Cepeda, 2017), ya que es imprescindible fortalecer al personal de salud dándole entrenamiento en: las destrezas de hablar libremente, el logro de la independencia de los usuarios, la estimación del punto de vista del beneficiario y los indicios morales (Torres et al., 2018).

Dado que los profesionales de la salud pasan el mayor tiempo con el usuario para su atención, es necesario que conozcan sus sentimientos, temores, expectativas para que puedan responder de forma empática a sus demandas sanitarias y lograr la satisfacción del paciente (Paredes, 2019) y (Malpartida y Tello, 2022)

En investigaciones realizadas en los staff hospitalario de establecimientos de salud en Guayaquil-Ecuador verificaron la inexistencia de algún formulario de comunicación interindividual establecido, y que los expertos de la salud no recibieron preparación adecuada para optimizar sus habilidades expresivas entre compañeros y usuarios atendidos en el nosocomio; adicionando la escasa seguridad por parte del atendido y una carente apreciación de su satisfacción (Patiño, 2020). La trascendencia de la disposición de los servicios de la salud cobra mucha vigencia ante las emergencias sanitarias, ya que se ha evidenciado niveles altos de insatisfacción en muchos países como México, tal como lo reporta la investigación realizada por (Espinoza y Fragoso, 2022).

En la asistencia de hospitalización del Hospital María Auxiliadora, Oxa et al. (2021) encontraron que sólo el 30% los pacientes distinguen una comunicación terapéutica en un nivel eficiente, además se halló que sólo casi la mitad (54%)

muestra una alta satisfacción con respecto a la prestación del servicio y a la interacción con los servidores de enfermería.

En la actualidad podemos percibir en una clínica de Lima algunos pacientes poco satisfechos de la eficacia de la asistencia de hospitalización, algunos manifiestan que muchos de los profesionales de la salud se han vuelto rutinarios y un poco insensibles, ocupándose solamente de administrar medicamentos, de llenar el historial médico, dejando de lado muchas veces de servir una buena relación terapéutica y esto puede afectar su comodidad y la del usuario.

Con la presente indagación se procurará sensibilizar a los expertos de enfermería para transformar el futuro intercediendo de forma positiva en la conexión del experto en enfermería-persona internada, que es la escucha atenta y activa en la ocupación de enfermería.

Frente a las demostraciones expuestas se expone el siguiente problema general para ejecutar esta pesquisa: ¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción con el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022?, los objetivos específicos serán a) ¿Existe relación entre Comunicación verbal con la satisfacción de la asistencia de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022? y b) ¿Cuál es la relación entre comunicación gestual con la complacencia de la asistencia de internamiento en usuarios de una clínica de Lima, 2022?

El objetivo principal será establecer la dependencia existente entre la comunicación terapéutica y la complacencia de la atención de hospitalización de una clínica de Lima, 2022 y los objetivos específicos: a) Fijar la correlación entre la Comunicación verbal con la satisfacción del servicio de hospitalización de una clínica de Lima, 2022 y b) Precisar la conexión entre la comunicación terapéutica y la complacencia del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022.

Para el desarrollo de esta investigación estamos suponiendo el cumplimiento de la siguiente hipótesis general: La comunicación terapéutica se vincula elocuentemente con la contentación de la asistencia de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022. y las hipótesis específicas son: a) La Comunicación verbal se enlaza relevantemente con la satisfacción de la asistencia de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022 y b) La

Comunicación no verbal se vincula significativamente con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022.

Tal como se ha planteado los problemas relacionados con la falta de comunicación terapéutica para optimizar la satisfacción de los pacientes de la asistencia de hospitalización de la Clínica Privada cuya finalidad es diagnosticar los errores de comunicación terapéutica de atención a los pacientes y mejorar los servicios prestados a los usuarios y brindarles una atención de calidad y eficiencia (Cama y Hanco, 2019; Mamani Chiguay y Mamani Cutipa, 2018).

## II. MARCO TEÓRICO

La siguiente pesquisa se inició analizando investigaciones similares que se hubieran realizado hace poco, buscando para obtener datos renovados para estimar con mejor punto de vista los argumentos a examinar, abordamos mencionando los antecedentes internacionales:

Podemos citar a Mejillones y Mendoza (2017) que han realizado su averiguación en Guayaquil-Ecuador, a fin de entender el valor de la comunicación mediante el tratamiento, que instituye el enfermo con el experto de salud del Nosocomio Psiquiátrico del Instituto de Neurociencias de la metrópoli de Guayaquil, con un diseño detallado bibliográfico donde se ha podido evaluar la comunicación terapéutica y examinar las teorías principales de la enfermería psiquiátrica, se localizó que: 69% de los informantes conoce la comunicación terapéutica; En los 3 últimos años, el 54% recibió formación en comunicación mediante el tratamiento; el 62% conoce las etapas de interacción de la terapia con un usuario; el 62% dedica unas 2 horas cotidianas a fomentar la comunicación mediante la terapia con los pacientes; El 92% afirmó saber en cuanto a las metodologías y etapas de la comunicación mediante la terapia, el 61% y el 77% no respondió las cuestiones francas de entendimiento. Esta investigación nos brinda información de la significancia de la comunicación mediante la terapia con el tratamiento de los pacientes.

En la misma línea de investigación Paredes (2019) realizó su investigación en Ecuador, con la aspiración de relacionar la comunicación mediante la terapia de los expertos con las procreadoras de los lactantes que se encontraban en UCI, empleo la metódica cualitativa, etnográfica y la entrevista, varias madres manifestaron no tener tiempo y otras si, este sería un inconveniente para la práctica del contacto terapéutico con los expertos. Así mismo se obtuvo que las madres que asistían a dicha terapia, relucían ciertas emociones del proceso que llevaban con sus hijos, evidenciando que el contacto verbal es de mucha ayuda e importancia para sobrellevar cualquier obstáculo presente, sin embargo, también se presentaron debilidades ya que algunas progenitoras no asisten a las citas. Este antecedente nos sirve para conocer los niveles de evaluación de la

comunicación terapéutica en los usuarios de servicios hospitalarios, que es uno de los objetivos específicos planteados.

También citamos a Fernández (2022) que realizó su análisis en Colombia para encontrar el grado de contentamiento de beneficiarios en la asistencia de citas externas en una clínica, conformada por 107 usuarios. La metódica que empleo fue descriptiva-cualitativa, administrando la técnica SERVQUAL, descubriendo que un 65% de usuarios se encuentran satisfechos, situándolo en una escala promedio, por otro lado, un 15% de pacientes se encuentran totalmente satisfechos con la asistencia recibida. Este estudio reciente nos ayuda en la evaluación reciente de la complacencia del beneficiario con respecto a la asistencia percibida en una clínica, uno de los objetivos específicos que persigue nuestra investigación con una versión SERVEF adaptada del instrumento SERVQUAL utilizado en esta investigación.

En la misma línea Vázquez-et al (2017) estudiaron la complacencia del usuario inicialmente en la asistencia hospitalaria teniendo como finalidad conocer la complacencia recibida por los pacientes respecto al servicio dado, trabajando con una población de 395 usuarios de la Unidad Médica de Puebla- México, así mismo se empleó el instrumento SERVPREF; siendo la indagación de tipo descriptiva, transversal. Obteniendo como resultado una satisfacción general de 65% e insatisfacción de 35%, quedando como conclusión, actuar inmediatamente para incrementar la calidad de atención. Este trabajo realizado en México mide la satisfacción del usuario utilizando la misma versión del instrumento que hemos utilizado, sus resultados nos sirvieron para la discusión de nuestros resultados.

En los antecedentes nacionales podemos citar a Cama y Hanco (2019) en su indagación, cuya finalidad fue precisar la correlación entre la comunicación mediante la terapia y la inquietud en pacientes de un hospital de Arequipa. Utilizaron metodología cuantitativa, diseño correlacional, transversal. La muestra fue escogida con ayuda del muestreo probabilístico aleatorio sistemático. Los resultados mostraron una alta Incertidumbre (66%), un 75,5% de elevada proporción de Comunicación Terapéutica, la proporción en la Comunicación no expresado con un 72,5% y a continuación la comunicación hablada con un 68,5%. Concluyeron la existencia de una correspondencia alta manifestada entre las variables. Esta búsqueda colaboró en la teoría y medición de una de las variables

de nuestra indagación que es la comunicación mediante la terapia donde además se comprueba su relación con la variable incertidumbre.

De la misma forma a Oxa et al., (2021) tuvieron como propósito comprobar la correlación que concurre dentro la comunicación mediante la terapia y contentación del usuario, en la prestación de hospitalización del Hospital María Auxiliadora, 2021. La indagación fue de tipo básica, descriptiva correlacional, de corte transversal. Descubriendo que los usuarios en un 70% distinguen un nivel no satisfactorio de la comunicación con el paciente y sólo el 30.00% lo percibe como eficiente, por otro lado, se halló que en el 54% muestra una alta satisfacción con respecto al servicio con el servidor del área de asistencia, el 31,25% satisfacción positiva y el 15% una complacencia negativa. Concluyeron que concurre una fuerte dependencia demostrativa entre las dos variables, de la prestación de hospitalización según el Rho de Spearman de 0,77.

Del mismo modo Sillo (2017) en su investigación sobre comunicación mediante la terapia y placer del cliente, de las prestaciones de cirugía y medicina del Nosocomio Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, 2015. Se encontró que los usuarios tienen la percepción de que el profesional los respetan, aceptan y son fidedignos con ellos, mostrando proporciones de 51%, 49% y 62%, entretanto que el 44% describen que reciben una atención personalizada y el 45% perciben que son escuchados de manera parcial. Concluyendo la existencia de una analogía manifestada dentro de la comunicación mediante la terapia y complacencia del usuario.

Del mismo modo Meléndez (2019) hizo una indagación para medir el grado de complacencia observada de los usuarios hospitalizados del área de rehabilitación del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz, con la finalidad de establecer el nivel de satisfacción percibida en los usuarios. Se utilizó el procedimiento del tipo primordial, con alcance expresivo, con un enfoque cuantitativo, manejando un diseño no experimental - transversal, la muestra fue por conveniencia no probabilística. El instrumento utilizado es el cuestionario SERVPERF. Teniendo como resultado el 71,0% de la población se encuentra satisfecha con las prestaciones en el transcurso de su estadía. Concluyendo una complacencia divisada de condición general en un 87.8% del total de entrevistados, así mismo se halló un disgusto de un 12,8% de ellos.

Asimismo tenemos a La Madrid (2020) que estudió la comunicación mediante la terapia de sala y el agrado de los progenitores de los infantes internados en UCI pediátricos de un Hospital de Lima, cuya finalidad fue comprobar la correlación entre las variables ya mencionadas mediante un enfoque cuantitativo, diseño no experimental; descriptivo-correlacional; y corte transversal. En la primera variable comunicación terapéutica de enfermería emplearon la entrevista y para calcular la satisfacción de los usuarios el instrumento SERVQUAL, se logró demostrar que hay una fuerte dependencia significativa entre las dos variables del estudio.

**El concepto de comunicación** refiere a un componente el cual posee diversas definiciones estribando en el argumento donde se desenvuelve. Si tenemos en cuenta el rol que cumple la comunicación como un modelo de interacción social de los seres humanos con su entorno, como una forma de intercambio de información que finalmente se valora y se transforma en conductas. Según la Real Academia Española [RAE] (2021) comunicación procede del vocablo latín *communicatio* y significa la labor y el resultado de tratar de informar a más de dos sujetos transmitiendo signos a través de un código habitual al hablante y al receptor, transmitiendo el parecer de la persona que habla a aquellas a quienes se dirige.

La comunicación también es definida como una ciencia o un arte que tiene mucha influencia en las personas y en uno mismo, este hecho que es originado por la palabra, también interviene el tono de voz, la expresión corporal, la forma de mirar. Este proceso de interacción influye en la dinámica de las conductas de los otros, aunque ellos ni siquiera se percaten de ello (McEntee y Madero, 1996; Ribeiro, 1998). Según Chiavenato, (2000), la comunicación es el transcurso de intercambiar datos y lograr ser interpretado por el receptor por el medio de símbolos o códigos, los cuales pueden ser verbales o no verbales. Generalmente la comunicación verbal es del tipo oral con pronunciación a través de la voz, esta también puede ser escrita o gráfica. También se entiende como una interacción de indagación que se origina entre dos o más individuos utilizando vocablos o intercambios ideológicos, además la comunicación demanda técnicas como el lenguaje, la audición activa, la lectura y la escritura. Asimismo, los individuos

transfieren la información utilizando mímicas o expresiones corporales al mismo tiempo de la forma verbal (Choqqe y Cieza, 2021).

**La comunicación terapéutica.-** Es un procedimiento de comunicación dentro de los expertos del nosocomio y el usuario, esta dependencia permite una mejora a la atención y poder establecer lazos interpersonales que influyan en la recuperación, garantizando los cuidados con calidad ayudándolo a satisfacer sus necesidades, procurando el bienestar del paciente (Valverde, 2007). El establecer una buena comunicación terapéutica sirve como medio estimulante al experto de la salud porque ayuda a ser percibida y a comprender las necesidades, interrogantes, dudas, temores, angustias de los pacientes, ayudándoles en sus intervenciones y tratamientos donde generalmente los pacientes pueden sentirse solos, nerviosos, intranquilos y preocupados (Wachtel, 1996) y (Macías Rugel, 2017).

La comunicación es fundamental en la ocupación de los expertos de la medicina, dado que si una enfermera posee la facultad de expresarse de forma asertiva con el usuario hay altas probabilidades de beneficiar la energía del usuario detectando de forma oportuna las insuficiencias del mismo, también a través de la comunicación se crean principales crónicas con los usuarios conquistando su intimidad, con la finalidad de reducir las dificultades lógicas (Barja et al., 2018).

Las Dimensiones de la comunicación terapéutica fueron determinadas 2 grupos de la forma siguiente:

**Dimensión 1: Comunicación verbal.-** conocida como comunicación gramatical se fundamenta en el perfeccionamiento de discursos como componentes primordiales, no obstante ésta no se genera sola porque es ineludible componentes como la comunicación no hablante, donde se encuentra la destreza de oír y el dominio de juicio, con el propósito que la comunicación se desenvuelva de forma positiva, de esta manera la comunicación debe ser expresiva y consensuada, asimismo debe provocar un único conducto debido a que pueden existir discrepancias en los representaciones que ocasionan desconcierto (Valverde, 2007).

Igualmente esta forma de comunicación se conoce como la que se realiza a través del uso de los componentes lingüísticos, lo que se identifican por acoplar un retrato con una sustancia (Valverde, 2007).

Dentro de la comunicación verbal encontramos componentes:

- **Tipo de lenguaje:** Refiere a un componente primordial de la comunicación donde se desenvuelve mediante una cadena de emblemas tanto a nivel hablante como no verbal, que es propio del dialogo de un conjunto determinado.
- **Tiempo del habla:** es el tiempo que se puede prolongar estando ligado al acierto de quien comunica o el provecho de las partes, pero una permanencia muy prolongada podría ocasionar angustia, así que se recomienda que el trueque de datos sea bilateral.
- **Tono y voz:** este ocurre en un grado equilibrado donde ambos participen del lapso sociable e interactúen de igual acento. Es pertinente afirmar que la voz del humano es un conjunto de fonemas que se originan por los pliegues vocales, y depende de la entonación con el que se logra hablar las distintas emociones de cólera, tranquilidad, etc.
- **Elocuencia o desorden del lenguaje:** Las vacilaciones, los inicios en aparente falsedad y las regeneraciones son frecuentes en los diálogos. Empero, las excesivas perturbaciones de la lengua ocasionan inconsistencia, ineptitud, escaso provecho o angustia. Estos disturbios van en compañía de terceros mecanismos paralingüísticos como lo son: el silencio, los discursos sin logica, entre otros.
- **Luminiscencia y rapidez vocal:** Se considera atributo de la coyuntura que se produce de forma positiva mediante el correcto uso del cajilla inferior, la lengua y la boca que admiten generar una pronunciación educada. El individuo que intenta ser asertivo está obligado a hablar y expresarse con suficiente claridad con el propósito de que su oyente pueda tener una comprensión placentera evitando tener que apelar a otros canales, por eso se recomienda que la locución debe ser sencilla, pausada y rápida con la debida entonación.
- **Interrogaciones:** Una interrogación logra ser una frase gramatical utilizada para ejecutar una diligencia de pesquisa. Es fundamental para poseer una plática, conseguir una referencia y revelar utilidad en lo que expresa la otra persona.

**Dimensión 2: Comunicación no verbal.** - Esta forma de dialogo contribuye en la subordinación de indagación entre individuos de distintos dialectos. Además,

esta comunicación radica en formar un recado sin necesitar el canal lingüístico, se manejan otros componentes como los gestos del semblante, el cuerpo, el tacto, la relación visual, entre otras (Tineo, 2017).

Asimismo, la comunicación no verbal interviene en el proceso de comunicación interpersonal: expresiones del rostro y movimientos del cuerpo que la persona realiza "inconscientemente" en el hecho expresivo. Este modo de informar genera información de la otra parte sobre las conductas, emociones, las cualidades, etc. La comunicación no verbal nos ofrece indagación que de manera oral no recibimos; un individuo consigue decir que se siente bien, oralmente y a la vez con una sonrisa sarcástica nos enseña su real fase emocional (Macías, 2017).

Asimismo, se alude que la comunicación no verbal describe el modo en que se expresa el mensaje. También, se dice que es cualquier declaración donde el significado de las frases no es fundamental, no obstante, puede corresponderse con la modulación o la precipitación del habla. La comunicación no verbal contiene cualquier mensaje que se notifique sin ningún canal lingüístico. Por ende, no se entiende como comunicación no verbal, a la expresión de señas o frases escritas, sino las sonrisas, los sollozos, muecas y cualquier comunicación vocal que pueda ejecutar un individuo.

Se consideran como elementos de la comunicación no verbal a la acción visual: porque intrínsecamente en las interacciones del individuo las miradas son fundamentales, los cuales exteriorizan el interés de comunicarse (Valverde, 2007).

- **Postura corporal:** La actitud del cuerpo es un reflejo de lo que se intenta comunicar, por lo tanto, es muy responsable en la penetración del mensaje.

- **La expresión facial:** es un componente fundamental en la interacción social ya que manifiesta la etapa afectuosa del individuo.

- **Escucha activa:** manifiesta la responsabilidad de la otra persona en el sentido del mensaje que se procura comunicar.

Basándose en la representación de la complacencia del individuo, quienes detallan una serie de particularidades explican que es una fase intrínseca del individuo que se forja en referencia a una emoción en respuesta de una prestación que se ofrece, como la disposición de cuidado o una averiguación, es decir es un proceso cognitivo que se desenvuelve ante el antagonismo de los que

aguarda del servicio con lo que descubre en la realidad. Entregada la complacencia de que una institución o el usuario que fue atendido posea la mejor concepción, se da por sobreentendido que regresarán por el modo en que fueron atendidos, la satisfacción además es una evaluación de la calidad donde hay disímiles tipologías de individuos que requieren atención diferenciada dado que no todas las personas siempre se encuentran satisfechas con la prestación brindada por el centro de salud al que asistieron buscando un buen servicio (Córdor, 2018).

El agrado del beneficiario de la atención sanitaria, es una emoción de provecho, conociendo que sus propias carencias fueron compensadas, se vincula con desiguales características de emociones que persiguen el argumento de una asistencia específica. El agrado se manifiesta con afectos de regocijo por las asistencias donde se aprecia la conformidad y se hacen juzgar positivamente la comodidad percibida. Además, aquellas prestaciones que verdaderamente sorprendan efectivamente al usuario logran simbolizar una real satisfacción. En ciertas circunstancias donde se debe excluir algo desfavorable arrastra a la satisfacción, el paciente puede relacionar una impresión de paliativo con la complacencia, tal como lo refiere (Nishizawa, 2014).

**La satisfacción del usuario.-** La teoría de satisfacción del usuario en la que se sostiene Zeithaml et al (2009) citado por (Nishizawa, 2014) forma un modelo denominado SERVQUAL: Una escala de múltiples dimensiones para medir las percepciones de los clientes sobre la calidad del servicio, presentado por (Parasuraman et al., 1985) basado en cotejar las expectativas y perspectivas de los usuarios, donde se genera una diferencia denominada brecha, que involucra que si las percepciones son mayores a las expectativas del usuario entonces éste se muestra satisfecho, en cambio, cuando las expectativas no son superadas por las percepciones se cree que el usuario está insatisfecho.

La satisfacción revela el nivel de aprobación con las propiedades y particularidades de una prestación que es comparada con una atención previa con una aspiración ideal de atención (Morillo y Morillo, 2016). En resumen, la satisfacción, se describe como el desempeño de las expectativas del beneficiario,

que revela que tanto alcanza el paciente como impresión de bienestar y goce por la prestación que está demandando (Nishizawa, 2014).

Cronin y Taylor (1992, 1994) crean el modelo SERVPERF (SERVice PERFormance), su planteamiento fue una adaptación a las dimensiones de calidad propuestas por Parasuraman et al., (1985, 1988) que tenían como base la metodología del SERVQUAL. Su propuesta fue que ésta se podía medir utilizando sólo la observación de las percepciones del usuario del servicio en relación al desempeño de la institución prestadora, dejando de lado el análisis de brechas que se generaban de las diferencias entre expectativas y perspectivas. Este modelo SERVPERF es un método más rápido y más fácil de aplicar y procesar (Morales y Medina, 2015), por lo que vamos a aplicarlo en este estudio.

Aparte de las metodologías de los modelos y de los diseños de sus autores, es importante indicar que tanto el SERVPERF como el SERVQUAL son instrumentos válidos y confiables para estimar la satisfacción de los usuarios, esto ha quedado evidenciado en investigaciones realizadas por (Jain y Gupta, 2004), (Salomi et al., 2005), y (Bayraktaroglu y Atrek, 2010). De la misma forma con el SERVQUAL, muchos estudios se han realizado tomando como referencia al modelo SERVPERF como los de (Le y Fitzgerald, 2014); (Basantes et al., 2016); (Ampah, 2019); (Castellano et al., 2019); y (Subiyakto y Kot, 2020) señalan que el SERVPERF es un instrumento apropiado para medir la calidad de los servicios de salud prestados por instituciones públicas.

Cronin y Taylor (1992, 1994) de acuerdo a las dimensiones de la satisfacción planteadas por (Parasuraman et al., 1988) son:

**Fiabilidad:** revela que tan íntegro es la prestación y si esta se ejecuta con el cuidado adecuado del profesional de la salud

**Capacidad de respuesta:** es la asistencia oportuna que el profesional de la salud les brinda a los usuarios o la rapidez en ofrecer un cuidado oportuno y certero.

**Seguridad:** se refiere a la forma cómo el profesional de la salud ofrece credibilidad y confianza a los usuarios en la prestación del servicio sanitario.

**Empatía:** viene a ser la cualidad de ubicarse en el lugar del usuario del servicio.

**Aspectos Tangibles:** se refiere a la percepción de toda la infraestructura y servicios básicos que se requiere en el desarrollo del proceso de la prestación de

salud. También se incluye las percepciones con respecto a la limpieza, higiene, equipos, presentación e imagen del personal.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Según Maldonado (2018) la indagación se realizó bajo el paradigma cuantitativo o positivista, llamado también investigación científica, cuyo proceso está ligado a la medición, descripción, experimentación, verificación y explicación del fenómeno de estudio. La indagación se desarrolló con enfoque cuantitativo, la cual se midió utilizando instrumentos estadísticos para obtener los resultados que respaldaran las hipótesis del estudio (Bisquerra et al., 2004; Guerrero y Guerrero, 2000; Pereyra, 2020; Zacarías y Supo, 2020). La investigación fue del tipo básica, porque se utilizó para describir la situación los usuarios del servicio de hospitalización en una clínica de Lima, fue de alcance descriptivo, porque se investigó las características importantes de individuos, conjuntos, colectividades o cualquier otro suceso que sea señalado a estudio (Baena, 2014; Esteban, 2018). El diseño es no experimental ya que no hubo manipulación de las variables, es transversal porque las mediciones se tomaron en un tiempo establecido, es correlacional porque averiguó establecer la relación existente entre las variables cuidado humanizado y satisfacción del usuario (Arias, 2012; Guerrero y Guerrero, 2000; Hernández, 2013)

#### 3.2 Variables y operacionalización

##### **Variable 1: La comunicación terapéutica**

El dialogo a través de la terapia se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)

**Definición Operacional:** El nivel del dialogo a través de la terapia se mide a través de un cuestionario elaborado para medir las 2 dimensiones de comunicación verbal y no verbal con 12 ítems y escala de Likert de 3 opciones de respuesta: Nunca-A veces-Casi siempre, Siempre.

**Dimensiones:** Las dimensiones de la Variable son

- Dimensión 1: **Comunicación verbal**

Indicadores

- Tipo de lenguaje
- Claridad y velocidad vocal
- Credibilidad vocal
- Fluidez del habla
- Tono de voz
- Duración del habla

- Dimensión 2: **Comunicación no verbal**

Indicadores

- Postura corporal y gestos
- Expresión facial
- Contacto visual
- Contacto físico
- Escucha activa

Para medir el nivel de respuestas se utilizará la Escala Ordinal de Likert, con 3 niveles:

(1) Nunca; (2) A veces; (3) Siempre

**Variable: Satisfacción del usuario**

**Definición Conceptual:** La complacencia del paciente se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).

**Definición Operacional:** El nivel de complacencia del paciente por el servicio de hospitalización recibido se mide mediante el cuestionario SERVPEF adaptado del SERVQUAL, con 21 ítems en escala de Likert.

**Dimensiones:** La variable tiene 5 dimensiones:

- Dimensión 1: **Fiabilidad**

Indicadores:

- Orientación oportuna
- Cumplimiento del horario
- Respeto del horario programado
- Disponibilidad del personal de enfermería
- Facilidad en la obtención de atención

- Dimensión 2: **Capacidad de Respuesta**

Indicadores:

- Celeridad de la atención
- Tiempo de espera para la atención.
- Resolución de problemas

- Dimensión 3: **Seguridad**

Indicadores:

- Respeto a la privacidad
- Seguridad de la atención de enfermería
- Preparación del personal
- Confianza transmitida por el personal médico

- Dimensión 4: **Empatía**

Indicadores:

- Trato del personal de enfermería
- Interés en solucionar su problema
- Claridad en la información
- Disposición para prestar el servicio

- Dimensión 5: **Aspectos tangibles**

Indicadores:

- Señalización

- Presentación del personal de enfermería
- Disponibilidad de equipos y materiales
- Limpieza y comodidad
- Aspecto de las instalaciones

Para medir el nivel de respuestas se utilizará la Escala Ordinal de Likert, con 5 niveles:

(1) Totalmente en desacuerdo; (2) En desacuerdo; (3) Ni en acuerdo ni desacuerdo; (4) De acuerdo; (5) Totalmente de acuerdo

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

La población en investigación es definida como la comunidad finita o infinita de sujetos con características comunes, donde en algunos casos se extraen muestras, cuyos resultados serán extensibles para las conclusiones de la investigación (Guerrero y Guerrero, 2000; Hernández, 2013; Tamayo, 2004). En el servicio de hospitalización de la Clínica, se atiende un promedio de 50 pacientes al mes. Se tomará como población los pacientes dados de alta en los 4 últimos meses los que hacen un aproximado de 200 pacientes.

#### **Criterios de Inclusión**

- a) Usuarios internos que fueron dado de alta del servicio de hospitalización en una clínica de Lima de ambos sexos, que aceptaron participar voluntariamente en la muestra
- b) Usuarios internos que recibieron la asistencia de hospitalización que aceptaron la aprobación informado verbalmente.

#### **Criterios de exclusión**

- a) Usuarios que fueron dado de alta del servicio de hospitalización en una clínica de Lima y que demostraron apatía en participar,
- b) Usuarios que fueron dado de alta del servicio de hospitalización en una clínica de Lima y que no aceptaron participar voluntariamente.

### 3.3.2 Muestra

Baena, (2014) precisa que la muestra se delimita como el subconjunto de ordenamientos que se realizan para representar las características determinadas en una población universo. Se tomará una muestra de 70 usuarios que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima dados de alta en los meses de enero-abril 2022.

Se computó empleando la siguiente fórmula para valorar proporciones poblaciones conocido el tamaño de la población (Baena, 2014):

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n = 70 usuarios dados de alta del servicio de hospitalización

Donde:

Z: 1,96 valor asociado a confiabilidad 90%

P: 0,50 (proporción de éxito desconocida)

Q: 0,50 (proporción de fracaso desconocida)

E : 8% (error máximo tolerado por el investigador)

N: 200 usuarios dados de alta del servicio de hospitalización

### 3.3.3 Muestreo

El muestreo será de prototipo probabilístico o aleatorio, puesto que todos los usuarios que utilizaron el servicio de hospitalización y fueron dados de alta tienen la misma probabilidad de ser seleccionados (Arias, 2012; Baena Paz, 2014; Hernández, 2013).

### 3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis son cada uno de los usuarios dados de alta del servicio de hospitalización en una clínica de Lima.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnicas**

La metodología que se aplicará para ambas variables será la encuesta, la cual permitirá la evaluación de la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima (Arias, 2012).

En cuanto al instrumento para la variable comunicación Terapéutica se utilizará un cuestionario, este se aplicará previa autorización del consentimiento informado, el cual tiene una duración de 20 minutos aproximadamente, se evaluarán a los pacientes dados de alta del servicio de hospitalización presencial o virtual. Se considera 3 opciones de respuesta con los siguientes puntajes; Nunca (1) A veces (2) y Siempre (3), para la cual en la dimensión Comunicación verbal; se obtuvo como máximo puntaje 18 y como mínimo 6, la variable será calificada en 3 niveles, donde:

- Grado alto significa que si se hace uso de las características del dialogo a través de la terapia.
- Grado medio que a veces se hace uso de las características del dialogo a través de la terapia.
- Grado bajo que no se hace uso de las características del dialogo a través de la terapia.

El cuestionario SERVPEF es una adaptación realizada por Cronin y Taylor (1992) del cuestionario SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) con el cual se va medir la satisfacción del paciente del servicio de hospitalización de una clínica del Lima

#### **Validez del Instrumento**

El instrumento para medir la comunicación terapéutica y el cuestionario SERVPEF por de satisfacción del paciente fueron sometidos a la validez de contenido por parte de un panel de 3 expertos, obteniendo los siguientes resultados:

#### **Tabla 1**

Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Percepción de

## comunicación Terapéutica

Experto	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos	Aplicable
2	Mag. Hipólito Macalopú Inga	Aplicable
3	Mag. Wilder Angel Alvarado Castillo	Aplicable

**Tabla 2**

Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF

Experto	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos	Aplicable
2	Mag. Hipólito Macalopú Inga	Aplicable
3	Mag. Wilder Angel Alvarado Castillo	Aplicable

### **Confiabilidad del Instrumento**

Los grados de confiabilidad, conseguidos con el procedimiento de Alfa de Cronbach en cada una de las variables aplicadas a una muestra piloto de 20 pacientes, al estudiar la percepción de comportamientos de comunicación terapéutica y la satisfacción de los usuarios hospitalizados, cuyos valores obtenidos oscilaron entre 0,96 y 0.88, tal como puede observarse en la tabla donde estos resultados reflejan un alto índice de confiabilidad (Anexo 4)

**Tabla 3**

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach

**Tabla 3**

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N° de elementos	Niveles
0,92	18 ítems de la comunicación terapéutica	Muy Bueno
0,86	21 ítems de satisfacción del usuario	Bueno

### 3.4.2 Instrumentos

#### Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Cuestionario sobre Comunicación Terapéutica

Autor: Karina Tineo Huanaco (2017)

Dimensiones:

- Comunicación Verbal y
- Comunicación No verbal

Baremos:

Se utilizaron los puntajes promedios en cada dimensión para determinar los baremos

Baremos (promedio)	Niveles
1,00 - 1,66	Bajo
1,67 - 2,33	Medio
2,34 - 3.00	Alto

#### Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF

Autor: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) adaptado por Cronin y Taylor (1992)

Dimensiones:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía

- Aspectos tangibles

Baremos:

Baremos (promedio)	Niveles
1.00 - 2.34	Bajo
2.35 - 3.66	Medio
3.67 - 5.00	Alto

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

#### Validez del Instrumento

La herramienta para medir la comunicación terapéutica y el cuestionario SERVPEF por de satisfacción del paciente fueron sometidos a la validez de contenido por parte de un panel de 3 expertos, obteniendo los siguientes resultados:

**Tabla 4**

Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Percepción de comunicación Terapéutica

Experto	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos	Aplicable
2	Mag. Hipólito Macalopú Inga	Aplicable
3	Mag. Wilder Angel Alvarado Castillo	Aplicable

**Tabla 5**

Prueba de Validez a través del juicio de expertos del Cuestionario Satisfacción del usuario SERVPEF

Experto	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos	Aplicable
2	Mag. Hipólito Macalopú Inga	Aplicable
3	Mag. Wilder Angel Alvarado Castillo	Aplicable

### Confiabilidad del Instrumento

Los grados de confiabilidad, conseguidos con el procedimiento de Alfa de Cronbach en cada una de las variables aplicadas a una muestra piloto de 20 pacientes, al estudiar la percepción de comportamientos de comunicación terapéutica y la satisfacción de los pacientes hospitalizados, cuyos valores obtenidos oscilaron entre 0,96 y 0.88, como podemos apreciar en la tabla donde estos resultados reflejan un alto índice de confiabilidad (Anexo 4)

**Tabla 6**

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N° de elementos	Niveles
0,92	18 ítems de la comunicación terapéutica	Muy Bueno
0,86	21 ítems de satisfacción del usuario	Bueno

### 3.5 Procedimientos

Se dio lugar a la selección y aplicación de los instrumentos para obtener datos de cada una de las variables, los cuales fueron aplicados a la muestra de acuerdo a la determinación metodológica, asimismo, luego de realizar el proceso de validación y confiabilidad, se procedió a aplicarlos, teniendo en cuenta que, previamente se les solicitó un consentimiento informado, quienes mediante una respuesta afirmativa, autorizaron la aplicación de los cuestionario en los usuarios del servicio de hospitalización de una clínica del Lima; los datos recopilados, fueron analizados mediante los procesos estadístico establecidos para obtener resultados que determinaron las conclusiones y recomendaciones respectivamente.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Se utilizaron técnicas de análisis estadístico, como los softwares Excel y el SPSS V.25, para procesar los datos que se van a recolectar. Para empezar, se debe construir la base de datos descargada en Excel que contendrá las respuestas a los cuestionarios virtuales, y luego se importó al software SPSS donde se ordenaron y se recodificaron según sus características y se determinaron los niveles ordinales de la variable dependiente y sus dimensiones. Posteriormente, el análisis descriptivo fue desarrollado, durante el cual se elaboraron las tablas y figuras de frecuencia, donde se muestran los valores porcentuales de la variable dependiente, así como las dimensiones de esa variable.

Posteriormente se realizó un análisis inferencial, donde se confirmaron y refutaron las hipótesis, utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov para las mediciones. Como los datos no tienen distribución normal, se manipuló el Coeficiente no paramétrico Rho de Spearman para la contratación de las hipótesis de correlación, es una medida de relación para variables que pretende mínimamente de un grado de medición ordinal. Para el análisis se empleó el software estadístico SPSS versión 25.

### **3.7 Aspectos éticos**

Los principios éticos que se utilizaron en la presente indagación son los regulados en el código de ética de la universidad César Vallejo (Universidad César Vallejo, 2020):

- a) Respeto al cuidado de la naturaleza, el medio ambiente y biodiversidad.
- b) Respeto al ser humano por arriba de los intereses de la ciencia, con juicios de inclusión respetando su origen, nivel económico, género, raza, cosmovisión cultural y otros.
- c) Respeto a la integridad psicológica y física de los colaboradores que participan en el estudio.
- d) Honestidad y Probidad durante toda la indagación mostrando de manera fiable los resultados evitando manipulación o alteración de los datos.

- e) Respeto al derecho de propiedad intelectual de otros investigadores, impidiendo el plagio de contenido ya sea de manera total o parcial del contenido de otras indagaciones.
- f) Los investigadores asumimos la responsabilidad y los resultados de los actos procedentes del proceso de pesquisa.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

En la tabla 7 podemos apreciar que el 66% de los usuarios que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima perciben la comunicación terapéutica en un grado alto, el 31% en un grado intermedio y sólo el 3% en grado bajo. En referencia a las dimensiones, el 66% considera que la comunicación verbal está en un grado alto, el 27% en grado intermedio y el 7% en grado bajo. El 69% percibe a la comunicación no verbal en grado alto, el 24% en grado medio y el 7% en grado bajo.

**Tabla 7**

Comunicación terapéutica percibida por los pacientes que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.

Niveles	Comunicación terapéutica		Dimensión verbal		Dimensión No verbal	
	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	2	3	5	7	5	7
Media	22	31	19	27	17	24
Alto	46	66	46	66	48	69

En la tabla 8 se observa que el 69% de los pacientes que percibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima, percibieron un grado de satisfacción alto, el 31% un grado medio y no hubo usuarios con un nivel bajo de satisfacción. Una tendencia similar se puede observar en las dimensiones de la satisfacción del paciente, en la dimensión fiabilidad el 77% de los pacientes que recibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima, percibieron un grado de satisfacción alto, el 23% un grado medio y no hubo usuarios que percibieran un nivel bajo de fiabilidad, En la capacidad de respuesta más del 50% la perciben con un grado medio. En la dimensión seguridad el 83% la considera en un grado alto, con respecto a la empatía, ésta fue percibida en un 76% en niveles altos y los elementos tangibles el 31% también fue percibido en un nivel alto por parte de los pacientes que percibieron el servicio de hospitalización en una clínica de Lima

**Tabla 8**

Grado de Satisfacción del servicio, de los pacientes que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones según sus dimensiones

Niveles	Satisfacción del Servicio		D1		D2		D3		D4		D5	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Medio	22	31	16	23	36	51	12	17	17	24	34	49
Alto	48	69	54	77	33	47	58	83	53	76	36	51

Nota: D1: Fiabilidad; D2: Capacidad de respuesta, D3: Seguridad, D4: Empatía, D5: Elementos tangible

## Prueba de normalidad

**Tabla 9**

Prueba de Normalidad de las variables comunicación terapéutica y Satisfacción del servicio, de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl.	Sig.
La comunicación terapéutica	0,263	70	0,000
La satisfacción del usuario	0,126	70	0,007

a. Corrección de significación de Lilliefors

Dado que los resultados alcanzados en ambas variables se concluyen que no presentan distribución normal (Sig, < 0,05) entonces se debe utilizar un examen no paramétrico y así contrastar la hipótesis general y las específicas del estudio, se utilizó la prueba correlacional no paramétrica Rho de Spearman y el reporte del software SPSS 25.

## Contrastación de hipótesis

### De la hipótesis general:

En la tabla 4 se revelan los resultados del estudio no paramétrico Rho de Spearman aplicada para diferenciar la hipótesis general. Dado que el valor sig = 0,000 es menor que  $\alpha=0,05$ , se resiste la hipótesis nula y se admite la hipótesis alternativa, por lo tanto, existe **correlación significativa** entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Existiendo una correlación alta y directa ( $r=0.769$ ), por lo que a medida que se consolide la comunicación terapéutica optimizará también satisfacción del usuario.

### Tabla 10

Relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.

Correlaciones			La satisfacción del usuario
Rho de Spearman	La comunicación terapéutica	Coefficiente de correlación	0,769**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	70

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

#### 4.1.1 Contrastación de la hipótesis específica 1

##### De la hipótesis específica 1:

En la tabla 5 se revelan los resultados del estudio no paramétrico Rho de Spearman aplicada para diferenciar la hipótesis específica 1. Dado que en el estudio realizado el valor de sig. = 0,0000 es menor que  $\alpha = 0,01$ , se resiste la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, por lo tanto, la relación es **altamente significativa** entre la dimensión verbal con la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Siendo esta relación directa y alta ( $r = 0,801$ ), por lo que a medida que mejoren las comunicaciones verbales mejorará igualmente la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

**Tabla 11**

Correlación entre la dimensión verbal y la satisfacción de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.

			La satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión Verbal	Coefficiente de correlación	0,801**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	70

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

#### 4.1.2 Contrastación de la hipótesis específica 2

##### De la hipótesis específica 2:

En la tabla 6 se revelan los resultados del estudio no paramétrico Rho de Spearman aplicada para diferenciar la hipótesis específica 2. Dado que en el estudio realizado el valor de sig. = 0,0000 es menor que  $\alpha = 0,01$ , se resiste la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, por lo tanto, la relación es **altamente significativa** entre la dimensión no verbal con la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Siendo esta relación directa y alta ( $r = 0,747$ ), por lo que a medida que mejoren las comunicaciones no verbales mejorará también la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

**Tabla 12**

Correlación entre la dimensión verbal y la satisfacción de los usuarios que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima, según sus dimensiones.

			La satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión no Verbal	Coefficiente de correlación	0,747**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	70

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

## V. DISCUSIÓN

Los resultados descriptivos nos revelan que el 66% de los pacientes que percibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima perciben la comunicación terapéutica en un nivel alto, esto indica que todavía falta cubrir una brecha del 34% de usuarios, y con respecto a la Satisfacción del servicio se encontró un 69% de usuarios con alta satisfacción y un 31% en un nivel medio, no hubo usuarios en los niveles bajos de satisfacción. Estos resultados concuerdan con los hallados por Mejillones y Mendoza (2017) en Ecuador donde realizaron el estudio sobre “Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil” se encontró que el 69% de los enfermeros encuestados entienden la comunicación terapéutica, el 54% recibió formación en comunicación terapéutica; el 62% conoce las etapas de una interacción terapéutica con un enfermo; el 62% dedica unas 2 horas cotidianas a desarrollar la comunicación terapéutica con los pacientes. Igualmente (Paredes, 2019) en su estudio “Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de Neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil” concluye que, se tiene un acercamiento teórico sobre los consecuencias de la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería, se logró conocer que las madres apreciaron una satisfacción media, dado a que el grado de atención del personal enfermero fue calificado con una aceptabilidad media en la comunicación divisada por las madres de neonatos.

Con respecto al objetivo general las conclusiones del examen no paramétrica Rho de Spearman aplicada para comparar la hipótesis general ( $p=0,0000$ ) nos permitió rechazar la hipótesis nula y afirmar al 99% de confiabilidad que existe una **relación significativa** entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Verificando esta correlación alta y directa ( $\rho= 0. 769$ ), en ese sentido a medida que se fortalezca la comunicación terapéutica perfeccionará también la satisfacción del usuario.

Este resultado concuerda con los resultado de Cama y Hanco (2019) en su estudio sobre “Comunicación terapéutica e incertidumbre en Usuarios de Emergencia HNCASE Arequipa – 2018” , si tomamos en cuenta la incertidumbre como reacción contraria a la satisfacción, según la prueba estadística de independencia Chi cuadrado se encontró las variables mencionadas muestran una correlación estadística altamente significativa ( $p < 0,05$ ), por lo tanto se deduce que cuando la Comunicación Terapéutica aumenta la Incertidumbre disminuye; demostrando que la Comunicación Terapéutica interviene en la disminución de la incertidumbre generando sensación de bienestar y satisfacción del paciente.

De igual manera Oxa et al. (2021) en su indagación “Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021” encontraron que ocurre una fuerte dependencia significativa entre las dos variables, de la prestación de hospitalización según el Rho de Spearman de 0,77. Al igual que Sillo (2017) al realizar su indagación “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015” , utilizando la prueba de independencia chi cuadrado se encontró un grado de significación ( $p < 0,05$ ), el cual consiente, desaprobar la hipótesis nula de independencia en consecuencia se concluye, la existencia de una correlación entre las variables de la tesis, donde se advierte que mientras más apropiada sea la comunicación terapéutica será superior la complacencia del paciente. Asimismo La Madrid, (2020) en la investigación “Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019” también corrobora los resultados, donde para la variable comunicación terapéutica de enfermería emplearon la entrevista y para calcular la satisfacción de los usuarios el instrumento SERVQUAL, se logró demostrar que hay una fuerte dependencia significativa entre las dos variables del estudio a través de la prueba de independencia Chi cuadrado.

Con respecto al objetivo específico 1 con los desenlaces de la prueba no paramétrica Rho de Spearman se encontró el valor  $p = 0,0000$  menor que  $\alpha = 0,01$ , se refutó la hipótesis nula, afirmando la existencia de una correlación

altamente significativa entre la dimensión verbal con la satisfacción del paciente que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Siendo esta relación directa y alta ( $\rho = 0,801$ ), por lo que a medida que mejoren las comunicaciones verbales mejorará también la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

Este resultado difiere del encontrado por Cama y Hancoco (2019) según la prueba estadística de independencia Chi cuadrado se considera que la comunicación Verbal y la incertidumbre muestran una correlación estadística no significativa ( $p > 0,05$ ) esto indica que la dimensión Comunicación verbal no interviene en el desasosiego de los pacientes.

La discusión con respecto al objetivo específico 2 donde se obtuvo como conclusión de la prueba no paramétrica Rho de Spearman se encontró el valor  $p = 0,0000$  menor que  $\alpha = 0,01$ , se rechazó la hipótesis nula, afirmando la existencia de una relación altamente significativa entre la dimensión verbal con la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima. Siendo esta relación directa y alta ( $\rho = 0,747$ ), por lo que a medida que mejoren las comunicaciones no verbales mejorará también la satisfacción del usuario que recibieron la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

Este resultado concuerda con el encontrado por Cama y Hancoco (2019) según la prueba estadística de independencia Chi cuadrado se considera que el mecanismo comunicación No Verbal y el desasosiego muestran una correlación estadística significativa ( $p < 0,05$ ) lo cual indica que la dimensión Comunicación verbal predomina en disminuir el desasosiego de los pacientes, dándole una sensación de seguridad a los pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera** : Se comprobó la existencia de una correlación muy importante ( $p < 0,01$ ) entre la comunicación terapéutica y la complacencia del servicio de hospitalización en pacientes de una clínica de Lima, 2022, obteniendo un factor de correlación de Spearman  $\rho=0,769$  que muestra a mayores niveles de comunicación terapéutica aumentará el grado de satisfacción de los pacientes.

**Segunda** : Los resultados de la prueba de correlación de Spearman lograron determinar la existencia de una relación muy significativa ( $p < 0,01$ ) entre la Comunicación verbal y la Satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022, obteniendo un coeficiente  $\rho=0,801$  que indica una fuerte correlación positiva la misma que nos indica que a medida que mejoren las comunicaciones verbales mejorará también la satisfacción del usuario que reciben la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

**Tercera** : Las conclusiones de la prueba de correlación de Spearman lograron determinar la existencia de una relación muy significativa ( $p < 0,01$ ) entre la Comunicación No verbal y la Satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022, obteniendo un coeficiente  $\rho=0,747$  que indica una fuerte correlación positiva la misma que nos indica que a medida que mejoren las comunicaciones no verbales mejorará también la satisfacción del usuario que reciben la asistencia de hospitalización en una clínica de Lima.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera** : Al personal de enfermería recomendarle siempre que debe ofrecer a cada momento un cuidado competente acompañado de una adecuada comunicación terapéutica a los usuarios hospitalizados para poder contribuir con la satisfacción del paciente durante la hospitalización.

**Segunda** : A los expertos de enfermería del área de hospitalización llevar a cabo la comunicación terapéutica utilizando la comunicación verbal, así como la no verbal de forma que contribuya con el agrado del usuario.

**Tercera** : En base a los hallazgos de la presente investigación se sugiere realizar indagaciones para definir las situaciones de inquietud y niveles de satisfacción del usuario.

## REFERENCIAS

- Ampah, I. (2019, junio 30). *The Role of Service Quality in Patients (Customer) Satisfaction in Public Healthcare Institutions in Ghana*. Research Leap. <https://doi.org/10.18775/ijied.1849-7551-7020.2015.52.2005>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta. Edición* (6.<sup>a</sup> ed.). Episteme. [https://books.google.com/books/about/El\\_Proyecto\\_de\\_Investigaci%C3%B3n\\_Introducci.html?hl=es&id=W5n0BgAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/El_Proyecto_de_Investigaci%C3%B3n_Introducci.html?hl=es&id=W5n0BgAAQBAJ)
- Baena Paz, G. M. E. (2014). *Metodología de la Investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Barja, M., Gonzales, V., y Lujan, B. (2018). *Características de la comunicación terapéutica en el cuidado preoperatorio de enfermería en centro quirúrgico—Lima 2018* [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Basantes, R., Vinueza, A., y Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo / Levels of satisfaction on users in Alternative Andino Hospital of Chimborazo |. *CIENCIA UNEMI*, 9(18), 90-100.
- Bayraktaroglu, G., y Atrek, B. (2010). Testing the Superiority and Dimensionality of SERVQLAL vs. SERVPERF in Higher Education. *Quality Management Journal*, 17(1), 47-59. <https://doi.org/10.1080/10686967.2010.11918260>
- Bisquerra Alzina, R., Dorio, I., Gómez, J., Latorre, A., Martínez, F., Massot, I., y Sabariego, M. (2004). *Metodología de la investigación educativa* (Primera). Editorial La Muralla.

- Cama, y Hanco. (2019). Comunicación terapéutica e incertidumbre en Usuarios de Emergencia HNCASE Arequipa–2018. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8622>
- Castellano, S., Suárez, D., y Peña, O. (2019). Calidad de servicio en centros maternopediátricos del estado Zulia en Venezuela. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(86), 395-415.
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos*. McGraw-Hill Interamericana.
- Cóndor Mateo, J. L. (2018). Gestión De Calidad De Servicios Y Satisfacción De Los Usuarios En El Hospital De Apoyo–Junín, 2018. *Universidad Cesar Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34806>
- Cronin, J. J., y Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.  
<https://doi.org/10.1177/002224299205600304>
- Cronin, J. J., y Taylor, S. A. (1994). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131.  
<https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
- Espinoza, I. L., y Fragoso, J. T. (2022). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. *Contaduría y Administración*, 67, 29.
- Esteban Nieto, N. (2018). *Tipos de Investigación—CORE*.  
[https://core.ac.uk/display/250080756?utm\\_source=pdf&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=pdf-decoration-v1](https://core.ac.uk/display/250080756?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1)
- Fernández. (2022). *Satisfacción del usuario en consulta externa de la Clínica Central de Montería en el cuarto trimestre del 2021*.  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4943>

- Fuenmayor, S. B., Mullor, M. M. R., Castro, P. S., Subirana, P. Q., Palmero, S. L., y Carreño, T. P. (2021). Therapeutic communication in Amyotrophic Lateral Sclerosis: Case Management at the end of life. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 55-58. Scopus.
- Guerrero Davila, G., y Guerrero Davila, M. C. (2000). *Metodología de la Investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Hernández. (2013). *Metodología De La Investigacion* (6th edition). McGraw Hill.
- Hernández Ramírez, S. (2019). *Importancia de la comunicación enfermera-paciente como proceso terapéutico del cuidado*.  
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36858>
- Jain, S. K., y Gupta, G. (2004). Measuring Service Quality: Servqual vs. Servperf Scales. *Vikalpa*, 29(2), 25-38. <https://doi.org/10.1177/0256090920040203>
- La Madrid, K. (2020). Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019. *Universidad Peruana Unión*.  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3032>
- Le, Pt., y Fitzgerald, G. (2014). Applying the SERVPERF scale to evaluate quality of care in two public hospitals at Khanh Hoa Province, Vietnam. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 9(2), 66-76.  
<https://doi.org/10.3316/informit.402985086006957>
- Macías Rugel, M. D. (2017). *LA COMUNICACIÓN NO VERBAL, DESDE LA PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA, EN LA ENTREVISTA LABORAL* [Universidad de Especialidad Espíritu Santo].  
<https://1library.co/document/zpn8770y-la-comunicacion-verbal-desde-programacion-neurolinguistica-entrevista-laboral.html>
- Maldonado Pinto, J. E. (2018). *Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario*. Ediciones de la U.

- Malpartida, A., y Tello, E. (2022). *Comunicación terapéutica relacionado con el nivel de satisfacción en familias de pacientes con COVID 19 en el hospital María Auxiliadora, 2021* [Universidad Interamericana para el Desarrollo]. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/207>
- Mamani Chiguay, L. D., y Mamani Cutipa, T. B. (2018). Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa–2017. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5149>
- McEntee, E., y Madero, E. M. de. (1996). *Comunicación oral para el liderazgo en el mundo moderno*. McGraw-Hill.
- Medero, C., Secada, M., Cabera, L., y Sherwood, L. (2021). *Acciones de capacitación para fortalecer la comunicación terapéutica de enfermería a familias con enfermos oncológicos*. I Simposio virtual de enfermería oncológica 2021. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/169222/1/701498.pdf>
- Mejillones Tomalá, M. T., y Mendoza Solórzano, V. E. (2017). *Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8985>
- Meléndez Riega, H. J. (2019). *Nivel de satisfacción percibida de los pacientes del Departamento de Medicina de Rehabilitación del Complejo Hospitalario PNP "Luis N. Sáenz", 2019*.
- Morales, L. E. I., y Medina, E. V. C. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: Una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y Administración*, 60(1), Article 1. [https://doi.org/10.1016/S0186-1042\(15\)72153-4](https://doi.org/10.1016/S0186-1042(15)72153-4)

- Morillo, M. C. M., y Morillo, M. D. C. M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXII(2), 111-131.
- Nishizawa, R. M. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *PERSPECTIVAS*, 34, 181-209.
- Oxa, A. del P., Loayza, R. M., y Esteves, A. (2021). "Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, Hospital María Auxiliadora, 2021". *Universidad Autónoma de Ica*.  
<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1336>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*.
- Paredes. (2019). *Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de Neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil* [Thesis, Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43203>
- Patiño Andrade, R. P. (2020). *La comunicación interpersonal del staff hospitalario y su relación con la satisfacción de los pacientes de los establecimientos de salud de La Troncal*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14979>
- Pereyra, L. E. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik.
- Peris, S. F. (2016). Therapeutic communication: Accompanying the person along the path of disease. *Panacea*, 17(44), 111-114. Scopus.

- Real Academia Española [RAE]. (2021). *Comunicación | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/comunicación>
- Ribeiro, L. (1998). *La Comunicación Eficaz*. Ediciones Urano. <http://www.ana-lilia-acosta-patoni.com/uploads/1/3/6/2/13621980/89109295-lair-ribeiro-la-comunicacion-eficaz-libro.pdf>
- Rincón Cepeda, C. M. (2017). *La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI*. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/641>
- Salomi, G. G. E., Miguel, P. A. C., y Abackerli, A. J. (2005). SERVQUAL x SERVPERF: Comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. *Gestão & Produção*, 12, 279-293. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2005000200011>
- Sillo, F. L. A. (2017). Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015. *Revista de Investigaciones de la Escuela de Posgrado de la UNA PUNO*, 6(1), 19-27. <https://doi.org/10.26788/riepg.v6i1.29>
- Subiyakto, B., y Kot, S. (2020). THE GOVERNMENT REFORM ON HEALTHCARE FACILITIES FROM THE STANDPOINT OF SERVICE QUALITY PERFORMANCE. *International Journal of Economics and Finance Studies*, 12(1), 16-31. <https://doi.org/10.34109/ijefs.202012102>
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. Editorial Limusa.
- Tineo Huanaco, K. (2017). Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017. *Repositorio Institucional - UIGV*. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1235>
- Torres, G. M. C., Figueiredo, I. D. T., Cândido, J. A. B., Pinto, A. G. A., Morais, A. P. P., Araújo, M. F. M., y Almeida, M. I. de. (2018). Therapeutic

communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>

Universidad César Vallejo. (2020). *RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0262-2020/UCV. CÓDIGO DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO.*

Valverde, C. G. (2007, septiembre 25). *Comunicación terapéutica en enfermería.* casadellibro. <https://www.casadellibro.com/libro-comunicacion-terapeutica-en-enfermeria/9788495626189/1159234>

Vázquez-et al. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica: Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>

Wachtel, P. L. (1996). *La comunicación terapéutica: Principios y práctica eficaz.* Desclée de Brouwer.

Zacarías, H., y Supo, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales.* Amazon Digital Services LLC - KDP Print US.

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título:							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: La comunicación terapéutica				
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción con el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022.	La comunicación terapéutica se relaciona significativamente con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Comunicación verbal	Tipo de lenguaje	1		
				Claridad y velocidad vocal	2		
				Credibilidad vocal	3		
				Fluidez del habla	4		
				Tono de voz	5		
Duración del habla	6						
¿Cuál es la relación entre la Comunicación verbal con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la Comunicación verbal con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022	La Comunicación verbal se relaciona significativamente con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022	Comunicación no verbal	Postura corporal y gestos	7		
				Expresión facial	8		
				Contacto visual	9		
				Contacto físico	10		
				Escucha activa	11		
				<b>Variable 2: Satisfacción del usuario</b>			
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b> Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni en acuerdo ni desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo				
Fiabilidad	Orientación oportuna	1					
	Cumplimiento del horario	2					
	Respeto del horario programado	3					
	Disponibilidad del personal de enfermería	4					
	Facilidad en la obtención de atención	5					
Capacidad de Respuesta	Celeridad de la atención	6					
	Tiempo de espera para la atención.	7					
	Resolución de problemas	8					
Seguridad	Respeto a la privacidad	9					
	Seguridad de la atención de enfermería	10					
	Preparación del personal	11					
	Confianza transmitida por	12					
¿Cuál es la relación entre comunicación no verbal con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la Comunicación no verbal con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022	La Comunicación no verbal se relaciona significativamente con la satisfacción del servicio de hospitalización en usuarios de una clínica de Lima, 2022	Comunicación no verbal			<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>

				el personal médico				
			Empatía	Trato del personal de enfermería	13	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni en acuerdo ni desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo		
				Interés en solucionar su problema	14			
				Claridad en la información	15			
				Disposición para prestar el servicio	16			
			Aspectos tangibles	Señalización	17			
				Presentación del personal de enfermería	18			
				Disponibilidad de equipos y materiales	19			
				Limpieza y comodidad	20			
				Aspecto de las instalaciones	21			
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>	<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>			
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Correlacional Diseño: No experimental, transversal		Población: 200 usuarios Muestra: 70 usuarios	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Inferencial: Prueba Rho de Spearman			

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
La comunicación terapéutica	La comunicación terapéutica se define como la relación en donde la persona, ayuda a otra; formando un nuevo enfoque de los cuidados, donde el centro de trabajo es el paciente, su narrativa es lo que dice y como lo dice, en su experiencia de la enfermedad, el sufrimiento y lo que significa para la persona (Barja et al., 2018)	El nivel de comunicación terapéutica se mide a través de un cuestionario elaborado para medir las 2 dimensiones de comunicación verbal y no verbal con 12 ítems y escala de Likert de 3 opciones de respuesta: Nunca-A veces-Siempre.	Comunicación verbal	Tipo de lenguaje	Escala Ordinal
				Claridad y velocidad vocal	
				Credibilidad vocal	
				Fluidez del habla	
				Tono de voz	
			Comunicación no verbal	Postura corporal y gestos	
				Expresión facial	
				Contacto visual	
				Contacto físico	
				Escucha activa	
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario se refiere al tipo de atención que haya recibido en el centro de salud que acudió a solicitar un servicio, de tal manera que cada persona que ella misma determinara si a la atención que le brindaron fue cálida, agradable y amable, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de atención que el personal de salud les Brindan (Ruiz, 2017)	El nivel de satisfacción de los usuarios por el servicio de hospitalización recibido se mide mediante el cuestionario SERVPEF adaptado del SERVQUAL, con 21 ítems en escala de Likert.	Fiabilidad	Orientación oportuna	Escala Ordinal
				Cumplimiento del horario	
				Respeto del horario programado	
				Disponibilidad del personal de enfermería	
				Facilidad en la obtención de atención	
			Capacidad de Respuesta	Celeridad de la atención	
				Tiempo de espera para la atención.	
				Resolución de problemas	
			Seguridad	Respeto a la privacidad	
				Seguridad de la atención de enfermería	
				Preparación del personal	
				Confianza transmitida por el personal médico	
			Empatía	Trato del personal de enfermería	
				Interés en solucionar su problema	
				Claridad en la información	
				Disposición para prestar el servicio	
			Aspectos tangibles	Señalización	
				Presentación del personal de enfermería	
				Disponibilidad de equipos y materiales	
				Limpieza y comodidad	
Aspecto de las instalaciones					

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

#### Cuestionario sobre La Comunicación Terapéutica

##### Instrucciones:

Estimado paciente, me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente realizo el estudio titulado: "Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022"; su participación será significativa en el éxito de la presente investigación; sus respuestas serán confidenciales y anónimas, de uso exclusivo para la investigación; por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Marque con un aspa (X) en sólo una de las alternativas que crea conveniente, de la escala (Nunca, A veces y Siempre).

##### Información General

Hombre

Mujer

Edad: \_\_\_\_\_ años

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Superior ( )

N°	Dimensión Verbal	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?			
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?			
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?			
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?			
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?			
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?			

N°	Dimensión No Verbal	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?			
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?			
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?			
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?			
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?			
12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?			

Adaptado de (Tineo, 2017)

### Cuestionario de Satisfacción del usuario SERVPEF

Cuestionario para evaluar la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima			
N° de Cuestionario:		Fecha	/ /
Edad:		Genero:	Masculino ( ) Femenino( )
<p>Estimado usuario (a), este cuestionario tiene como propósito conocer la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima, a fin de ayudar mejorar la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con propuestas de elevar la percepción de satisfacción en la atención del usuario. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas. Agradezco su participación.</p>			
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> Llene los espacios en blanco y marque con un aspa(X) la alternativa que crea conveniente. Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: <b>1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo</b></p>			

N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1.	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?					
2.	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?					
3.	¿El profesional de enfermería es confiable?					
4.	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?					
5.	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6.	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?					
7.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?					
8.	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
9.	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?					
10.	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?					
11.	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato cordial?					
12.	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?					

<b>N°</b>	<b>EMPATÍA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13.	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
14.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
15.	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
<b>N°</b>	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17.	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
18.	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?					
19.	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?					
20.	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?					
21.	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas?					

## **Anexo 4. Validación de instrumentos**

# **DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr: **Wilder Ángel Alvarado Castillo**

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Postgrado de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2021, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud.

El título del proyecto de investigación es: “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de psicología, educación y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Yaneth Cabello Campos

---

**Cabello Campos, Yaneth**

D.N.I: 45189616

## **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **I. Variable Comunicación Terapéutica**

La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)

#### **Dimensiones de las variables:**

##### **Dimensión 1: Comunicación verbal**

Consiste en Tipo de lenguaje, claridad y velocidad vocal, credibilidad vocal, fluidez del habla, tono de voz y duración del habla

##### **Dimensión 2: Comunicación no verbal**

Abarca la postura corporal y gestos, expresión facial, contacto visual, contacto físico, escucha activa.

## Matriz de operacionalización

**Variable:** Comunicación Terapéutica

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Comunicación Terapéutica	La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)	El nivel de comunicación terapéutica se mide a través de un cuestionario elaborado para medir las 2 dimensiones de comunicación verbal y no verbal con 12 ítems y escala de Likert de 3 opciones de respuesta: Nunca-A veces-Casi siempre, Siempre.	<b>Comunicación Verbal</b>	<b>Tipo de lenguaje</b>	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de 1 a 3, donde: (1) Nunca (2) A veces (3) Siempre
				<b>Claridad y velocidad vocal</b>	
				<b>Credibilidad vocal</b>	
				<b>Fluidez del habla</b>	
				<b>Tono de voz</b>	
			<b>Comunicación no Verbal</b>	<b>Duración del habla</b>	
				<b>Postura corporal y gestos</b>	
				<b>Expresión facial</b>	
				<b>Contacto visual</b>	
				<b>Contacto físico</b>	
<b>Escucha activa</b>					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Comunicación Terapéutica**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Comunicación Verbal</b>							
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?	X		X		X		
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?	X		X		X		
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?	X		X		X		
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?	X		X		X		
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?	X		X		X		
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Comunicación No Verbal</b>							
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?	X		X		X		
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?	X		X		X		
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?	X		X		X		
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?	X		X		X		
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?	X		X		X		

12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

bservaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]           Aplicable después de corregir [  ]           No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo**   DNI:

**Especialidad del validador: Estadístico.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Mg. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO**  
**Nº COESPE 154**  
**COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU**

---

**Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo**  
**DNI. 17531294**

**Lima, 08 julio 2022**

## Questionario sobre La Comunicación Terapéutica

### Instrucciones:

Estimado paciente, me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente realizo el estudio titulado: "Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022"; su participación será significativa en el éxito de la presente investigación; sus respuestas serán confidenciales y anónimas, de uso exclusivo para la investigación; por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Marque con un aspa (X) en sólo una de las alternativas que crea conveniente, de la escala (Nunca, A veces y Siempre).

### Información General

Hombre

Mujer

Edad: \_\_\_\_\_ años

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Superior ( )

N°	Dimensión Verbal	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?			
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?			
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?			
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?			
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?			
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?			

N°	Dimensión No Verbal	Nunca	A	Siempre
----	---------------------	-------	---	---------

		veces		
		1	2	3
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?			
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?			
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?			
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?			
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?			
12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?			

Adaptado de (Tineo, 2017)

**Definición conceptual de las variables y dimensiones**

## **Variable Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).

### **Dimensiones de las variables:**

#### **Dimensión 1: Fiabilidad**

Consiste en la Orientación oportuna, cumplimiento del horario, respeto del horario programado, disponibilidad del personal de enfermería y la facilidad en la obtención de atención

#### **Dimensión 2: Capacidad de respuesta**

Radica en la celeridad de la atención, el tiempo de espera para la atención y la resolución de problemas

#### **Dimensión 3: Seguridad**

Consiste en el respeto a la privacidad, seguridad de la atención de enfermería y la preparación del personal

#### **Dimensión 4: Empatía**

Consiste en Confianza transmitida por el personal médico, el Trato del personal de enfermería, interés en solucionar su problema, claridad en la información, disposición para prestar el servicio

#### **Dimensión 5: Aspectos tangibles**

Señalización, presentación del personal de enfermería, disponibilidad de equipos y materiales, limpieza y comodidad y aspectos de las instalaciones

### Matriz de operacionalización

**Variable: Satisfacción del usuario**

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Satisfacción de usuario</b>	La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).	El nivel de satisfacción de los usuarios por el servicio de hospitalización recibido se mide mediante el cuestionario SERVPEF adaptado del SERVQUAL, con 21 ítems en escala de Likert.	<b>Fiabilidad</b>	Orientación oportuna	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de Utilizando una calificación de 1 a 5, donde:  1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo
				Cumplimiento del horario	
				Respeto del horario programado	
				Disponibilidad del personal de enfermería	
				Facilidad en la obtención de atención	
			<b>Capacidad de Respuesta</b>	Celeridad de la atención	
				Tiempo de espera para la atención.	
				Resolución de problemas	
			<b>Seguridad</b>	Respeto a la privacidad	
				Seguridad de la atención de enfermería	
				Preparación del personal	
			<b>Empatía</b>	Confianza transmitida por el personal médico	
				Trato del personal de enfermería	
				Interés en solucionar su problema	
				Claridad en la información	
				Disposición para prestar el servicio	
			<b>Aspectos tangibles</b>	Señalización	
Presentación del personal de enfermería					
Disponibilidad de equipos y materiales					
Limpieza y comodidad					
Aspectos de las instalaciones					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Satisfacción del usuario**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>							
1	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?	X		X		X		
2	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿El profesional de enfermería es confiable?	X		X		X		
4	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Capacidad de Respuesta</b>							
6	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?	X		X		X		
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?	X		X		X		
8	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Seguridad</b>							

9	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?	X		X		X		
10	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?	X		X		X		
11	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato cordial?	X		X		X		
12	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	x		x		X		
14	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
15	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Aspectos tangibles</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	x		x		x		
18	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		
19	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?	X		X		X		
20	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
21	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y	x		x		x		

modernas							
----------	--	--	--	--	--	--	--

**bservaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**   Aplicable [  ]           Aplicable después de corregir [  ]           No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo   DNI:

**Especialidad del validador:** Estadístico

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MIC. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO  
N° COESPE 154  
COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU

---

**Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo**

DNI.

**Lima, 08 julio 2022**

## Cuestionario de Satisfacción del usuario SERVPEF

Cuestionario para evaluar la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima			
N° de Cuestionario:		Fecha	/ /
Edad:		Genero:	Masculino ( ) Femenino( )
<p>Estimado usuario (a), este cuestionario tiene como propósito conocer la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima, a fin de ayudar mejorar la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con propuestas de elevar la percepción de satisfacción en la atención del usuario. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas. Agradezco su participación.</p> <p><b>INSTRUCCIONES:</b> Llene los espacios en blanco y marque con un aspa(X) la alternativa que crea conveniente. Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: <b>1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo</b></p>			

N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1.	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?					
2.	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?					
3.	¿El profesional de enfermería es confiable?					
4.	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?					
5.	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6.	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?					
7.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?					
8.	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
9.	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?					
10.	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?					
11.	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato cordial?					

12.	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?					
<b>N°</b>	<b>EMPATÍA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13.	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
14.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
15.	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
<b>N°</b>	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17.	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
18.	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?					
19.	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?					
20.	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?					
21.	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas?					

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos**

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Postgrado de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2021, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud.

El título del proyecto de investigación es: “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022”; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de psicología, educación y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Yaneth Cabello Campos

---

**Cabello Campos, Yaneth**

D.N.I: 45189616

## **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **II. Variable Comunicación Terapéutica**

La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)

#### **Dimensiones de las variables:**

##### **Dimensión 1: Comunicación verbal**

Consiste en Tipo de lenguaje, claridad y velocidad vocal, credibilidad vocal, fluidez del habla, tono de voz y duración del habla

##### **Dimensión 2: Comunicación no verbal**

Abarca la postura corporal y gestos, expresión facial, contacto visual, contacto físico, escucha activa.

## Matriz de operacionalización

**Variable:** Comunicación Terapéutica

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Comunicación Terapéutica	La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)	El nivel de comunicación terapéutica se mide a través de un cuestionario elaborado para medir las 2 dimensiones de comunicación verbal y no verbal con 12 ítems y escala de Likert de 3 opciones de respuesta: Nunca-A veces-Casi siempre, Siempre.	<b>Comunicación Verbal</b>	<b>Tipo de lenguaje</b>	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de 1 a 3, donde: (1) Nunca (2) A veces (3) Siempre
				<b>Claridad y velocidad vocal</b>	
				<b>Credibilidad vocal</b>	
				<b>Fluidez del habla</b>	
				<b>Tono de voz</b>	
			<b>Comunicación no Verbal</b>	<b>Duración del habla</b>	
				<b>Postura corporal y gestos</b>	
				<b>Expresión facial</b>	
				<b>Contacto visual</b>	
				<b>Contacto físico</b>	
<b>Escucha activa</b>					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Comunicación Terapéutica**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Comunicación Verbal</b>							
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?	X		X		X		
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?	X		X		X		
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?	X		X		X		
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?	X		X		X		
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?	X		X		X		
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Comunicación No Verbal</b>							
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?	X		X		X		
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?	X		X		X		
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?	X		X		X		
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?	X		X		X		
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?	X		X		X		

12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos      **DNI:**

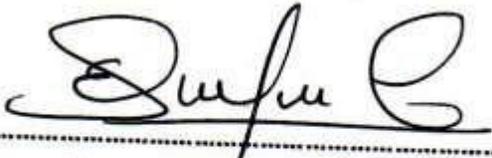
**Especialidad del validador:** Dra. Ciencias de la Educación- Ciencias de la Educación.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....

**Mag. Rosa Eliana Salazar Cabrejos**  
**Docente UNPRG**

---

**Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos**

**DNI.**

**Lima, 08 julio 2022**

## Questionario sobre La Comunicación Terapéutica

### Instrucciones:

Estimado paciente, me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente realizo el estudio titulado: "Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022"; su participación será significativa en el éxito de la presente investigación; sus respuestas serán confidenciales y anónimas, de uso exclusivo para la investigación; por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Marque con un aspa (X) en sólo una de las alternativas que crea conveniente, de la escala (Nunca, A veces y Siempre).

### Información General

Hombre

Mujer

Edad: \_\_\_\_\_ años

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Superior ( )

N°	Dimensión Verbal	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?			
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?			
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?			
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?			
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?			
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?			

N°	Dimensión No Verbal	Nunca	A	Siempre
----	---------------------	-------	---	---------

		veces		
		1	2	3
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?			
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?			
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?			
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?			
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?			
12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?			

Adaptado de (Tineo, 2017)

**Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **Variable Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).

### **Dimensiones de las variables:**

#### **Dimensión 1: Fiabilidad**

Consiste en la Orientación oportuna, cumplimiento del horario, respeto del horario programado, disponibilidad del personal de enfermería y la facilidad en la obtención de atención

#### **Dimensión 2: Capacidad de respuesta**

Radica en la celeridad de la atención, el tiempo de espera para la atención y la resolución de problemas

#### **Dimensión 3: Seguridad**

Consiste en el respeto a la privacidad, seguridad de la atención de enfermería y la preparación del personal

#### **Dimensión 4: Empatía**

Consiste en Confianza transmitida por el personal médico, el Trato del personal de enfermería, interés en solucionar su problema, claridad en la información, disposición para prestar el servicio

#### **Dimensión 5: Aspectos tangibles**

Señalización, presentación del personal de enfermería, disponibilidad de equipos y materiales, limpieza y comodidad y aspectos de las instalaciones

## Matriz de operacionalización

**Variable: Satisfacción del usuario**

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Satisfacción de usuario</b>	La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).	El nivel de satisfacción de los usuarios por el servicio de hospitalización recibido se mide mediante el cuestionario SERVPEF adaptado del SERVQUAL, con 21 ítems en escala de Likert.	<b>Fiabilidad</b>	Orientación oportuna	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de Utilizando una calificación de 1 a 5, donde:  1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo
				Cumplimiento del horario	
				Respeto del horario programado	
				Disponibilidad del personal de enfermería	
			Facilidad en la obtención de atención		
			<b>Capacidad de Respuesta</b>	Celeridad de la atención	
				Tiempo de espera para la atención.	
				Resolución de problemas	
			<b>Seguridad</b>	Respeto a la privacidad	
				Seguridad de la atención de enfermería	
				Preparación del personal	
			<b>Empatía</b>	Confianza transmitida por el personal médico	
				Trato del personal de enfermería	
				Interés en solucionar su problema	
				Claridad en la información	
			<b>Aspectos tangibles</b>	Disposición para prestar el servicio	
Señalización					
Presentación del personal de enfermería					
Disponibilidad de equipos y materiales					
Limpieza y comodidad					
Aspectos de las instalaciones					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Satisfacción del usuario**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>							
1	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?	X		X		X		
2	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿El profesional de enfermería es confiable?	X		X		X		
4	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Capacidad de Respuesta</b>							
6	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?	X		X		X		
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?	X		X		X		
8	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Seguridad</b>							
9	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?	X		X		X		
10	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?	X		X		X		
11	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato	X		X		X		

	cordial?							
12	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	x		x		X		
14	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
15	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Aspectos tangibles</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	x		x		x		
18	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		
19	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?	X		X		X		
20	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
21	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas	x		x		x		

**Gracias por completar el cuestionario.**

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos      **DNI:**

**Especialidad del validador:** Dra. Ciencias de la Educación- Lengua y Literatura

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....  
**Mag. Rosa Eliana Salazar Cabrejos**  
**Docente UNPRG**

---

**Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos**

**DNI.**

**Lima, 08 julio 2022**

## Cuestionario de Satisfacción del usuario SERVPEF

Cuestionario para evaluar la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima			
N° de Cuestionario:		Fecha	/ /
Edad:		Genero:	Masculino ( ) Femenino( )
<p>Estimado usuario (a), este cuestionario tiene como propósito conocer la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima, a fin de ayudar mejorar la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con propuestas de elevar la percepción de satisfacción en la atención del usuario. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas. Agradezco su participación.</p>			
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> Llene los espacios en blanco y marque con un aspa(X) la alternativa que crea conveniente. Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: <b>1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo</b></p>			

N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1.	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?					
2.	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?					
3.	¿El profesional de enfermería es confiable?					
4.	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?					
5.	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6.	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?					
7.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?					
8.	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
9.	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?					
10.	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?					

11.	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato cordial?					
12.	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?					
<b>N°</b>	<b>EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13.	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
14.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
15.	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
<b>N°</b>	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17.	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
18.	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?					
19.	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?					
20.	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?					
21.	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas?					

## CARTA DE PRESENTACIÓN

**Sr: Hipólito Macalopú Inga**

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Postgrado de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2021, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud.

El título del proyecto de investigación es: “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario hospitalizado en una clínica de Lima 2022”; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de psicología, educación y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Yaneth Cabello Campos

---

**Cabello Campos, Yaneth**

D.N.I: 45189616

## **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **Variable** Comunicación Terapéutica

La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)

### **Dimensiones de las variables:**

#### **Dimensión 1: Comunicación verbal**

Consiste en Tipo de lenguaje, claridad y velocidad vocal, credibilidad vocal, fluidez del habla, tono de voz y duración del habla

#### **Dimensión 2: Comunicación no verbal**

Abarca la postura corporal y gestos, expresión facial, contacto visual, contacto físico, escucha activa.

## Matriz de operacionalización

**Variable:** Comunicación Terapéutica

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Comunicación Terapéutica	La comunicación terapéutica se precisa como la correlación donde la persona, ayuda a otra; estableciendo una nueva orientación de los cuidados, donde el centro del compromiso es el paciente, su relato es lo que dice y como lo dice, en su práctica de la enfermedad, la angustia, la congoja y lo que representa para el paciente (Barja et al., 2018)	El nivel de comunicación terapéutica se mide a través de un cuestionario elaborado para medir las 2 dimensiones de comunicación verbal y no verbal con 12 ítems y escala de Likert de 3 opciones de respuesta: Nunca-A veces-Casi siempre, Siempre.	<b>Comunicación Verbal</b>	<b>Tipo de lenguaje</b>	Escala: Likert Nivel: Utilizando una calificación de 1 a 3, donde: (1) Nunca (2) A veces (3) Siempre
				<b>Claridad y velocidad vocal</b>	
				<b>Credibilidad vocal</b>	
				<b>Fluidez del habla</b>	
				<b>Tono de voz</b>	
			<b>Comunicación no Verbal</b>	<b>Duración del habla</b>	
				<b>Postura corporal y gestos</b>	
				<b>Expresión facial</b>	
				<b>Contacto visual</b>	
				<b>Contacto físico</b>	
<b>Escucha activa</b>					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Comunicación Terapéutica**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Comunicación Verbal</b>							
1	¿El enfermero al conversar con usted lo hace de buena manera y amable?	X		X		X		
2	¿Son claras y precisas las indicaciones del enfermero?	X		X		X		
3	¿El enfermero responde a sus preguntas cuando usted tiene duda?	X		X		X		
4	¿El enfermero mantiene una conversación fluida con usted?	X		X		X		
5	¿El tono de voz del enfermero es alto y agradable?	X		X		X		
6	¿El enfermero al proporcionarle información lo hace de manera calmada y sin apuros?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Comunicación No Verbal</b>							
7	¿El enfermero responde a su saludo de forma cordial y con gestos?	X		X		X		
8	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra sonriente y amigable?	X		X		X		
9	¿El enfermero le mira a los ojos mientras le habla?	X		X		X		
10	¿Cuándo el enfermero se acerca a usted le saluda mediante un abrazo o le toca el hombro?	X		X		X		
11	¿El enfermero le escucha atentamente cuando usted le habla?	X		X		X		

12	¿Cuándo el enfermero lo atiende se muestra amigable y responde a sus dudas?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**   Aplicable [  ]           Aplicable después de corregir [  ]           No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Hipólito Macalopú Inga   **DNI:**

**Especialidad del validador:** Estadístico

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**HIPÓLITO MACALUPÚ INGA**  
**COESPE N° 1010**  
**COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ**

---

**Mg. Hipólito Macalopú Inga**

**DNI.**

**Lima, 08 julio 2022**

## **Cuestionario sobre el Estrés laboral – BEEGC-20**

### **Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control**

#### **Instrucciones:**

El presente cuestionario es para evaluar el Estrés Laboral en las enfermeras en el Hospital estatal de Cañete de la ciudad de Lima, 2022 su respuesta será de gran ayuda por lo que agradezco se sirva contestar con veracidad las siguientes preguntas. Estos datos se tratarán de modo confidencial y con fines más que académicos.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con algunos aspectos relevantes de tu vida. No hay una respuesta mejor que otra, cada uno tiene sus propias opiniones y forma de pensar. Lee cada frase y rodea con un círculo en la margen derecha un número, según estés más o menos de acuerdo con cada afirmación desde:

**1** (*Totalmente en desacuerdo*) ----- hasta **9** (*Totalmente de acuerdo*)

<b>1</b>	Lo que yo pueda conseguir en la vida tendrá mucho que ver con el empeño que yo ponga	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	Son pocas las ocasiones en las que dudo de mis capacidades	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	No merece la pena en absoluto esforzarse ni luchar en este mundo, todo está corrompido	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	Normalmente cuando deseo algo pienso que lo conseguiré	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	Lo que pueda sucederme en mi vida tendrá que ver con la suerte	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	Dependiendo de cómo yo actúe así me irá en la vida	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>7</b>	De nada sirve que yo sea o no competente pues la mayoría de las cosas están amañadas	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>8</b>	Tengo grandes esperanzas de conseguir las cosas que yo deseo	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>9</b>	Sin la suerte poco se puede conseguir en la vida	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>10</b>	Me siento seguro de mi capacidad para realizar bien las tareas de la vida diaria	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>11</b>	En general, lo que pueda sucederme en mi vida estará en	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>

	estrecha relación con lo que yo haga									
<b>12</b>	¡Para qué engañarnos!, lo único que cuenta en esta vida son las influencias.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>13</b>	Para poder conseguir mis metas deberá acompañarme la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>14</b>	Raramente me invaden pensamientos de inseguridad en situaciones difíciles	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>15</b>	Si lucho y trabajo duro podré conseguir muchas cosas en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>16</b>	Nada importa lo que yo valga, todo está manejado por la gente con poder	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>17</b>	Soy optimista en cuanto a la consecución de mis metas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>18</b>	Me veo con capacidad suficiente para enfrentarme a los problemas de la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>19</b>	Creo que tendré éxito en las cosas que más me importan de la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>20</b>	Creo mucho en la influencia de la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9

***Gracias por completar el cuestionario.***

**Definición conceptual de las variables y dimensiones**

## **Variable Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).

### **Dimensiones de las variables:**

#### **Dimensión 1: Fiabilidad**

Consiste en la Orientación oportuna, cumplimiento del horario, respeto del horario programado, disponibilidad del personal de enfermería y la facilidad en la obtención de atención

#### **Dimensión 2: Capacidad de respuesta**

Radica en la celeridad de la atención, el tiempo de espera para la atención y la resolución de problemas

#### **Dimensión 3: Seguridad**

Consiste en el respeto a la privacidad, seguridad de la atención de enfermería y la preparación del personal

#### **Dimensión 4: Empatía**

Consiste en Confianza transmitida por el personal médico, el Trato del personal de enfermería, interés en solucionar su problema, claridad en la información, disposición para prestar el servicio

#### **Dimensión 5: Aspectos tangibles**

Señalización, presentación del personal de enfermería, disponibilidad de equipos y materiales, limpieza y comodidad y aspectos de las instalaciones

## Matriz de operacionalización

**Variable: Satisfacción del usuario**

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Satisfacción de usuario</b>	<p>La satisfacción del usuario se describe como la forma de cuidado que haya recogido en el establecimiento de salud que acudió a solicitar una prestación, de tal forma que cada individuo decretará si a la prestación que le ofrecieron fue calurosa, encantadora y cordial, los clientes hospitalizados son los que perciben más detallado el tipo de cuidado que el personal de salud les brindan (Ruiz, 2017).</p>	<p>El nivel de satisfacción de los usuarios por el servicio de hospitalización recibido se mide mediante el cuestionario SERVPEF adaptado del SERVQUAL, con 21 ítems en escala de Likert.</p>	<b>Fiabilidad</b>	Orientación oportuna	<p>Escala: Likert                      Nivel: Utilizando una calificación de Utilizando una calificación de 1 a 5, donde:                       1= Totalmente en desacuerdo,                      2= En desacuerdo,                      3= Ni en acuerdo ni desacuerdo,                      4= De acuerdo,                      5= Totalmente de acuerdo</p>
				Cumplimiento del horario	
				Respeto del horario programado	
				Disponibilidad del personal de enfermería	
				Facilidad en la obtención de atención	
			<b>Capacidad de Respuesta</b>	Celeridad de la atención	
				Tiempo de espera para la atención.	
				Resolución de problemas	
			<b>Seguridad</b>	Respeto a la privacidad	
				Seguridad de la atención de enfermería	
				Preparación del personal	
			<b>Empatía</b>	Confianza transmitida por el personal médico	
				Trato del personal de enfermería	
				Interés en solucionar su problema	
				Claridad en la información	
				Disposición para prestar el servicio	
			<b>Aspectos tangibles</b>	Señalización	
Presentación del personal de enfermería					
Disponibilidad de equipos y materiales					
Limpieza y comodidad					
Aspectos de las instalaciones					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Satisfacción del usuario**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>							
1	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?	X		X		X		
2	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿El profesional de enfermería es confiable?	X		X		X		
4	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Capacidad de Respuesta</b>							
6	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?	X		X		X		
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?	X		X		X		
8	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Seguridad</b>							
9	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?	X		X		X		
10	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?	X		X		X		
11	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato	X		X		X		

	cordial?							
12	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	x		x		X		
14	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
15	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
	<b>Dimensión: Aspectos tangibles</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	x		x		x		
18	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		
19	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?	X		X		X		
20	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
21	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas	x		x		x		

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Hipólito Macalopú Inga **DNI:**

**Especialidad del validador:** Estadístico

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



HIPOLITO MACALUPÚ INGA  
COESPE N° 1010  
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

---

**Mg. Hipólito Macalopú Inga**

**DNI.**

**Lima, 08 julio 2022**

## Cuestionario de Satisfacción del usuario SERVPEF

Cuestionario para evaluar la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima			
N° de Cuestionario:		Fecha	/ /
Edad:		Genero:	Masculino ( ) Femenino( )
<p>Estimado usuario (a), este cuestionario tiene como propósito conocer la calidad de atención percibida por el usuario externo que acude servicio de hospitalización en una clínica de Lima, a fin de ayudar mejorar la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con propuestas de elevar la percepción de satisfacción en la atención del usuario. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas. Agradezco su participación.</p>			
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> Llene los espacios en blanco y marque con un aspa(X) la alternativa que crea conveniente. Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: <b>1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo</b></p>			

N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1.	¿El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre las actividades que realiza?					
2.	¿El/la enfermera atendió en el horario programado?					
3.	¿El profesional de enfermería es confiable?					
4.	¿El personal de enfermería se encontró disponible para su atención?					
5.	¿Usted tuvo facilidad en la obtención de atención en el servicio de hospitalización?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6.	¿Los trámites para la hospitalización fueron rápidos?					
7.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio de hospitalización fue corto?					
8.	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
9.	¿Se respetó su privacidad durante algún procedimiento?					
10.	¿El personal de enfermería mostró seguridad al ser atendido?					
11.	¿El personal de enfermería del servicio de hospitalización tiene trato cordial?					

12.	¿El personal de enfermería que le atendió le inspiraron confianza?					
<b>N°</b>	<b>EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13.	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
14.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
15.	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16.	¿El personal de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
<b>N°</b>	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17.	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
18.	¿El personal de enfermería estuvo correctamente uniformado?					
19.	¿El personal de enfermería en la atención diaria tuvo disponible de tensiómetro, pulsioxímetro, estetoscopio y otros equipos?					
20.	¿El servicio de hospitalización y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?					
21.	¿Las instalaciones del servicio de hospitalización son agradables y modernas?					



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Comunicación terapéutica y satisfacción con el servicio de hospitalización en usuarios de una clínica. Lima, 2022", cuyo autor es CABELLO CAMPOS YANETH, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 21 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO <b>DNI:</b> 28284526 <b>ORCID</b> 0000-0002-0268-3250	Firmado digitalmente por: MROSARIOVG el 22-08- 2022 19:23:35

Código documento Trilce: TRI - 0422436