



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil,
2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Fiallos Quinso, Nancy Natalia (orcid.org/000-000-0002-4565-4919)

ASESORES:

Dr. Castillo Hidalgo, Efren Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones asistenciales y Gestión de Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con toda humildad de mi corazón, primeramente a Dios el arquitecto de la vida, el que me ha dado la fortaleza ,su mano de fiabilidad y amor para continuar a pesar de vivir momentos muy difíciles que he atravesado, A mi madre María Quinso ,mujer valiente ,humilde y mi padre Víctor Fiallos que fue un hombre lleno de virtudes que me dejo como legado no vencerme fácilmente para poder alcanzar mis anhelos , meta propuesta, quien ahora no está conmigo que han sido un pilar fundamental en mi vida, me han sabido formar con buenos sentimientos, valores, los mismos que me han permitido salir adelante, a mi esposo freddy Lucas ,e hijos que con paciencia y comprensión compartió buenos y malos momentos entregándome su amor incondicional que he recibido de ellos gracias de todo corazón.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso, a mi familia
y a la Universidad Cesar Vallejo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil,2023", cuyo autor es FIALLOS QUINSO NANCY NATALIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 18 de Setiembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID: 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 18- 09-2023 21:37:42
LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 16786660 ORCID: 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 18- 09-2023 21:56:02

Código documento Trilce: TRI - 0651229



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, FIALLOS QUINSO NANCY NATALIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil,2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
FIALLOS QUINSO NANCY NATALIA PASAPORTE: A4717415 ORCID: 000-000-0002-4565-4919	Firmado electrónicamente por: NFIALLOSQU30 el 27- 11-2023 18:52:26

Código documento Trilce: INV - 1367884

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MARCO TEÓRICO.....	14
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	24
3.2. Variables y operacionalización.....	24
3.3. Población, Muestra y muestreo.....	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.....	26
3.5. Procedimiento.....	27
3.6. Método de análisis de datos.....	27
3.7. Criterios éticos.....	28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN.....	33
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prueba de Normalidad de Habilidades de Comunicación y Cuidado humanizado	20
Tabla 2. Coeficiente de Correlación de Spearman entre Habilidades de comunicación y Cuidado humanizado.....	24
Tabla 3. Coeficiente de Correlación de Spearman entre empatía y Cuidado humanizado...29	

ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICOS

Figura 1. Diseño de Investigación	24
Figura 2. Niveles de habilidades de Comunicación en personal de enfermería	31
Figura 3. Niveles de autocuidado del Profesional de enfermería	32

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil. Estudio básico con diseño observacional y nivel correlacional en una muestra no probabilística de 70 enfermeras. Para el recojo de datos se aplicó la escala de habilidades de comunicación de Leal-Costa et al. (2019) y el Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) de Nyberg (1990), instrumentos que fueron validados para fines del estudio. Los resultados reflejan una correlación estadísticamente significativa inversa con tamaño del efecto grande entre resiliencia y estrés laboral ($Rho = -.736$; $p < .01$). Además, se identificó una prevalencia del nivel alto en habilidades de comunicación y cuidado humanizado. Se concluye que existe una relación directa significativa entre habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería, y son factores que inciden en la práctica asistencial del personal de enfermería

Palabras clave: Habilidades de comunicación, cuidado humanizado, personal de enfermería

ABSTRACT

The objective of this research is to determine communication skills and humanized care in nursing personnel in the gynecology-obstetrics area of a hospital in Guayaquil. Basic study with observational design and correlational level in a non-probabilistic sample of 70 nurses. For data collection, the HC scale of Leal-Costa et al. (2019) and the Nyberg Caring Assessment (NCA) Questionnaire (1990), instruments that were validated for the purposes of the study. The results reflect a statistically significant inverse correlation with a large effect size between resilience and work stress ($Rho = -.736$; $p < .01$). In addition, a prevalence of a high level of communication skills and humanized care was identified. It is concluded that there is a significant direct relationship between communication skills and humanized care in nursing staff, and they are factors that affect the care practice of nursing staff.

Keywords: Communication skills, humanized care, nursing staff

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería brindan cuidado a personas que padecen alguna dolencia o enfermedad, para lo cual aplican diversos procedimientos de enfermería basados en protocolos, guías clínicas y buenas prácticas, orientado hacia una atención de calidad del paciente (Oviedo et al., 2020). Además, la interacción enfermera paciente de calidad y eficiencia demanda una atención cordial, cálida, desarrollando sensibilidad y comprensión del paciente, y orientación acerca de los cuidados y procedimientos, e interactúa con los familiares del paciente para informar acerca respecto a la situación de salud del paciente, exámenes a realizar, (Ramón-García et al., 2012).

Los profesionales de enfermería están expuesto a una variedad de sobrecarga laboral, demandas, presiones que proceden ya sea en la interacción con personal del ámbito hospitalario como médicos, personal de enfermería, laboratorio, imagenología y demás personal asistencial, lo cual demanda desarrollo de destrezas interpersonales que le permitan dialogar con claridad, preguntar, consultar, coordinar en un clima de cordialidad y respeto (Ruperta & Seañez, 2019).

Uno de los problemas más frecuentes que afectan el desempeño laboral en el ámbito hospitalario es el clima laboral de tensión, divisionismo por los conflictos personales entre compañeros de trabajo, lo cual genera estrés, temor, desconfianza, y por ende se torna más complejos de interacción personal que incide en la calidad del cuidado hacia el paciente por parte del personal sanitario (Contreras-Ibacache et al., 2015). En este sentido, las destrezas de interacción personal favorecen la resolución de conflictos mediante el diálogo directo, el trato respetuoso, sensible, asertivo y cálido hacia los demás, la expresión oportuna y eficaz de sus ideas y emociones, así como respecto de su proxemia; de tal manera que las habilidades (Murillo, 2016).

En este sentido, ante la creciente deshumanización en la salud, los profesionales de enfermería deben rescatar el aspecto humano ya que son el grupo ocupacional que mayor interacción entabla con el paciente y la familia (Díaz-Rodríguez et al., 2020). La calidad del cuidado del paciente constituye uno de las prioridades del sistema hospitalario y conlleva planificación, capacitación, supervisión y monitoreo, así como la gestión de un clima de trabajo, incida en su

motivación y satisfacción laboral, así como favorezca la dedicación y compromiso del personal sanitario para el cumplimiento de protocolos de atención que garanticen la seguridad del paciente (Leal-Costa et al., 2015)

En Ecuador, los servicios sanitarios, especialmente en el ámbito hospitalario se observan ambientes de trabajo con alto nivel de estrés emocional por la sobrecarga laboral que generan agotamiento, tristeza, temor, irritabilidad, frustración e incluso despersonalización, ya sea en el paciente como en el personal de enfermería, lo cual afecta la interacción con los equipos de trabajo, y la relación enfermera paciente debido a una variedad de factores organizacionales como déficit de recursos humanos, carencias y limitaciones del sistema sanitario, presencia de factores de riesgo psicosocial como estrés laboral, doble presencia, conflictividad y múltiples funciones administrativas (Martínez-Carbajal, 2018; Solórzano et al., 2019). El personal sanitario en Ecuador, desde la atención primaria hasta la especializada, tiene una necesidad imperiosa de formación y entrenamiento en habilidades comunicativas y sociales.

Diversos evidencian que las destrezas interaccionales del personal sanitario influyen en la satisfacción del cuidado recibido (De Las Nieves, 2008). Sin embargo, se ha observado escasos estudios durante y después de la pandemia que analice la relación entre HC y cuidado humanizado, por lo que resulta relevante el desarrollo de esta investigación.

En un hospital de tercer nivel de complejidad de la ciudad de Guayaquil, que brinda atención médica de 34 especialidades y está conformado por diversos equipos técnicos de trabajo especializado, en el cual el personal asistencial está expuesto a fuertes cargas laborales, así como reportes de conflictos entre compañeros de trabajo y quejas por parte de usuarios en el cual manifiesta trato descortés e irrespetuoso por parte del personal asistencial. Esta problemática no es ajena al servicio de gineco obstetricia en el cual las pacientes expresan baja satisfacción en el cuidado e interacción con profesional de enfermería. Por tal motivo dicha entidad hospitalaria ha desarrollado programas de fortalecimiento de la gestión emocional y habilidades de comunicación que incidan en la calidad del cuidado.

Por lo anteriormente expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre Habilidades de comunicación y cuidado

humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023?

El estudio tiene relevancia teórica dado que permite corroborar las destrezas interpersonales del personal de enfermería como la empatía, respeto y escucha activa inciden favorablemente en el cuidado y atención de las pacientes, y contribuya al desarrollo teórico de los factores psicoemocionales relacionados en el desempeño asistencial del profesional de enfermería. Además, el estudio aporta con evidencias de validez y confiabilidad de los instrumentos, de manera que pueda aplicarse posteriormente en la medición de las variables.

Así también, los hallazgos de la investigación sirven de base que el personal directivo de talento humano y calidad diseñe y aplique estrategias de capacitación y fortalecimiento de las destrezas relacionales y calidad del cuidado. La relevancia social recae en el objeto de estudio que inciden en la práctica asistencial del personal de enfermería en beneficio del bienestar de la paciente del área de gineco obstetricia.

En tal sentido en el estudio se ha formulado como objetivo general: determinar la relación entre Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023.

Los objetivos específicos de la investigación son los siguientes: Establecer la relación entre las dimensiones de HC y cuidado humanizado en la muestra de estudio, identificar la prevalencia de las habilidades de comunicación en la muestra de estudio e Identificar los niveles de cuidado humanizado y la prevalencia de las habilidades de comunicación en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil.

En la investigación se asume la siguiente Hipótesis General: Existe relación directa entre HC y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se analizan trabajos previos al estudio y revisión teórica que se detalla a continuación

En la revisión de trabajos previos, en el ámbito internacional, Reyes Diaz (2023) realizaron una investigación transversal observacional e identificaron una correlación significativa directa baja entre calidad del cuidado y destrezas interpersonales en una muestra de 103 enfermeros de un Hospital de Chachapoyas (Perú), a quienes les aplicó dos cuestionarios con evidencia de validez de contenido. Además, una predominancia del nivel adecuado de HC y calidad del cuidado. Concluyó que las destrezas interpersonales influyen favorablemente en el cuidado del paciente. Este estudio es importante dado que analiza las variables de estudio, de tal modo que permite confrontar los hallazgos de esta investigación.

Lylen y Quispe (2022) realizaron una investigación transversal observacional e identificaron una prevalencia del nivel medio (65%) y bajo (31.68%) de habilidades de empatía y respeto en una muestra de 60 de pacientes de un hospital de un hospital de Lima (Perú); a quienes les aplicaron el cuestionario de habilidades comunicacionales. Concluyeron que el personal de enfermería necesita mejorar el nivel de habilidades comunicativas para una eficaz calidad de atención al paciente. Este hallazgo es importante porque permite caracterizar las destrezas interpersonales valoradas desde la percepción del paciente en atención a su vivencia.

Ayala (2022) analizó la relación entre las habilidades comunicativas y autoeficacia en una muestra de 80 enfermeras de un hospital de Lima (Perú), a quienes dos cuestionarios. La evidencia estadística estableció una correlación significativa positiva baja. Además, identificó que en la muestra de estudio prevalece el nivel medio y alto de destrezas interpersonales. Concluyó que las habilidades comunicativas y autoeficacia se asocian entre sí e incide favorablemente en la práctica asistencial del enfermero.

Marín Alvarado y Palomino Vásquez (2022) realizaron una investigación transversal correlacional e identificaron que no hay correlación entre destrezas interpersonales y cuidado del paciente en una muestra de 62 profesionales sanitarios

de un centro de Salud de Santa Cruz – Cajamarca (Perú). Además, identificó una prevalencia del nivel bueno (47%) y regular (30.1%) en relaciones interpersonales; y una predominancia del nivel regular en calidad de atención (77.6%). Concluyeron que las habilidades interpersonales no influyen en el cuidado del paciente.

Rojas et al. (2021) identificaron una relación directa moderada entre empatía y gestión del cuidado en una muestra de 57 enfermeras de un hospital de Chiclayo, a quienes les aplicaron 2 cuestionarios con evidencia de validez y fiabilidad. Además, identificaron una prevalencia del nivel bueno en empatía y gestión del cuidado. Este estudio es relevante porque permite contrastarlo con los hallazgos relacionados al objetivo específico.

Huanaco (2021) analizó las destrezas interpersonales en 60 de un nosocomio de Huánuco (Perú), a quienes les aplicó la observación. Los hallazgos evidenciaron una predominancia del nivel bajo de las habilidades comunicativas y sus dimensiones empatía, asertividad, respeto y escucha activa en la muestra de estudio. Concluyó que el personal de enfermería percibe la necesidad de fortalecimiento de habilidades de interacción personal para mejora de su calidad de atención al paciente.

Marcos (2020) realizó una investigación trasversal observacional e identificó una prevalencia del nivel bueno (63%) y regular (22%) en HC en 88 enfermeras de UCI neonatal de un hospital de Lima (Perú) a quienes les aplicaron dos cuestionarios. Concluyó que las destrezas comunicativas es un factor que influye en el cuidado del paciente. Esta investigación es pertinente porque permite contrastar con los hallazgos que analizan el comportamiento de las HC.

Ramos y Tunco Cuba (2018) realizaron un estudio trasversal observacional e identificaron una relación entre calidad del cuidado y destrezas relacionales en 27 enfermeras del servicio de emergencia del hospital de Arequipa. Concluyó que las destrezas comunicativas influyen favorablemente el cuidado del paciente. Este resultado permite contrastar los hallazgos relacionados con el objeto de estudio

Vizcarra (2016) realizó una investigación trasversal correlacional orientada a establecer la relación entre las HC y cuidado percibido en 62 cuidadores de un centro Geriátrico de Ica (Perú); a quienes les aplicaron dos cuestionarios. Los resultados reflejaron una correlación significativa directa entre las habilidades comunicativas y

calidad de cuidado. Además, una prevalencia del nivel alto y medio en habilidades de comunicación escucha activa, comunicación informativa, empatía, respeto y habilidades sociales. Así también identificó una prevalencia del nivel alto y medio en calidad del cuidado. Concluyó que la habilidad comunicativa incide favorable en la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del cuidador familiar.

A nivel nacional, Ulloa (2022) identificó que no existe relación entre habilidades sociales y CH en 70 enfermeras de Quito. Además, identificó una prevalencia del nivel medio de destrezas sociales y nivel alto de cuidado percibido. Concluyó que, si bien las variables no se correlacionan desde la percepción del profesional sanitario, resulta necesario valorarlo desde la percepción del paciente.

Vera (2022) realizó observacional en la que identificó una relación directa moderada entre inteligencia emocional y cuidado en una muestra de 84 auxiliares y profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó dos cuestionarios debidamente validados. Además, halló una prevalencia del nivel medio en gestión de las emociones y cuidado, desde la valoración del personal de enfermería.

Carvache (2021) realizó un estudio trasversal observacional e identificó una relación directa entre comunicación interpersonal y calidad de cuidado en una muestra 80 enfermeros de un hospital de Guayaquil. Además, una tendencia media en habilidades interpersonales y cuidado humanizado. Concluyó que las habilidades interpersonales influyen en el cuidado humanizado en la muestra de estudio. Este hallazgo es relevante dado que permite contrastar los resultados en una población similar al presente estudio.

Muñoz (2021) realizó un estudio trasversal observacional correlacional e identificó una relación directa entre destrezas interpersonales y cuidado EN 95 enfermeras de un hospital de Quevedo. Además, observó una tendencia del nivel alto en las variables de estudio. Concluyó que la calidad de atención y habilidades interpersonales son factores que se asocian e influyen en el bienestar del paciente.

En la revisión teórica de habilidades comunicativas desde la perspectiva organizacional son destrezas personales que favorecen la interacción con las demás personas e influyen la calidad de atención al paciente y por ende contribuye a la mejora del desempeño del personal sanitario para el logro de objetivos de la

organización (Albores, 2005; Veras & Cuello, 2006; Zayas, 2011). Desde perspectiva, las HC son destrezas que ayudan a la adaptación del individuo, interacción eficaz e incide en el bienestar del individuo (Carreras Marcos et al., 2021)

Las HC tienen diferentes denominaciones como destrezas interpersonales, competencias interaccionales, entre otros. Las HC son un abanico de competencias que le permiten gestionar sus emociones y entablar relaciones interpersonales de manera eficaz (Reyzábal, 2012). Estas destrezas interaccionales comprenden una diversidad de capacidades como empatía, proactividad, asertividad, entre otros, y permite establecer interacción en la esfera cognitiva, afectiva, y sociocultural ya sea con una finalidad informativa, relacional y normativa (Robbins & Judge, 2013). Las HC son aquellas destrezas y capacidades que facilitan la interacción con los demás basado en la interacción con el prójimo con empatía, cordialidad y respeto, de modo que permita la comprensión del mensaje, la expresión de ideas, opiniones, información y emociones, así como la retroalimentación con el comunicante (Romeu, 2015).

En tal sentido las HC son una variedad de capacidades que le permite interactuar con eficacia e implica trato cordial y oportuno, así como también comprensión del flujo de mensajes y expresión de información verbal y no verbal con la otra persona con un fin determinado basado en el respeto (Alfárez, 2012; Ferrer et al., 2010). Dentro de este abanico de destrezas socioemocionales se identifica a la capacidad de escucha activa, empatía, asertividad, gestión de las emociones, toma de decisiones que son aprendidas (Lucas et al., 2015) e inciden en la construcción de un clima laboral que fomenta el trabajo en equipo, y el respeto al prójimo (Hernández et al., 2019; Müggenburg et al., 2016).

La comunicación es relacional en la que intervienen aspectos cognitivos, emocionales que entabla el profesional de la salud con el paciente es un factor relevante para mejorar la satisfacción de ambas partes, de manera que permite interactuar con calidez, oportunidad, así como permite brindar información y orientación, fortaleciendo la adherencia al tratamiento, y por ende mejora del paciente (Costa-Sánchez & López Golán, 2022).

Las HC influyen significativa en el desempeño profesional de enfermería ya sea en el cuidado del paciente, en la interacción y coordinación con equipo de trabajo (Beltrán-Salazar, 2009). Las HC son muy importantes en el cuidado del paciente, de tal manera que permite interactuar de modo sensible y empático frente al dolor y sufrimiento como también comprender sus mensajes, expresarse con claridad, cordial y comprensión del paciente, informar acerca de los procedimientos realizados, como también orientarse acerca del autocuidado y estilos de vida saludable, así como brinde soporte emocional al paciente en momentos de dolor y sufrimiento (Hernández-Jorge & De la Rosa Curbero, 2018)(Hofstadt Román et al., 2006).

Las HC permite desarrollar en forma eficaz y oportuna la comunicación verbal (CV) y corporal (Pujol, 2017). *La CV implica expresar ideas, opiniones, información, indicaciones, recomendaciones y emociones de manera clara y coherente utilizando el diálogo* (Fajardo, 2009). La comunicación no verbal está referido a gestos, movimientos corporales, posturas, tono de voz entre otros que acompañan a la comunicación verbal y reafirma el mensaje oral (García, 2013).

Desde la perspectiva de la pragmática de la comunicación planteada por *Watzlawick*, está regulada por cinco axiomas (Pujol, 2017). El primer axioma referido a la comunicación como un flujo continuo de mensajes ya sea verbales y no verbales por acción o por omisión, de tal modo que el individuo no puede no comunicar. El segundo axioma plantea que la comunicación se desarrolla a nivel verbal mediante expresiones orales y no verbal mediante gestos, movimientos corporales. Sin embargo, es la comunicación corporal la que condiciona la comprensión del mensaje recepcionado. El tercer axioma plantea que los mensajes que fluyen durante la interacción son comprendidos e interpretados de acuerdo a la naturaleza de la relación entre las personas que se están comunicando. En tal sentido, en la medida que el profesional de enfermería establece una interacción respetuosa y cordial con el paciente, tiene mayor probabilidad de influenciar en su cuidado y bienestar.

El cuarto axioma plantea que el resultado actual de la comunicación es resultado de secuencias de los hechos, de tal manera que la valoración del cuidado recibido en función a la historia de interacciones con el profesional de enfermería. Por último, el quinto axioma, la comunicación puede desarrollarse en un contexto de igualdad cuando los comunicantes ejercer un rol simétrico, y complementaria cuando

se da una asimetría en libertad y poder. En el caso del cuidado del paciente, el profesional de enfermería desarrolla una relación de ayuda de carácter asimétrico

Leal-Costa et al. (2019) ha sistematizado un modelo de medición de HC basado en las siguientes dimensiones:

La comunicación informativa es una destreza relacional caracterizado en brindar información al paciente de manera comprensible, clara, coherente, oportuna y con alta sensibilidad acerca de su estado de salud, tratamiento, procedimientos de enfermería, mediante lenguaje sencillo y claro tiene en cuenta el contexto educativo y sociocultural (Santos, 2012).

En el ámbito sanitario es difícil para un profesional expresar de manera clara, lógica y comprensible información relacionado a la enfermedad y evolución del paciente. En tal sentido, la comunicación informativa es la capacidad de los profesionales sanitarios para proporcionar información asegurándose de que los pacientes la entienden, así como para obtener información completa y exhaustiva acerca de los pacientes (Santos, 2012).

La empatía es una de las destrezas interpersonales más importantes en el cuidado del paciente, y se caracteriza por la capacidad de comprender al paciente desde la esfera cognitiva y emocional del paciente, de tal manera que pueda percibir e interpretar los hechos a partir de la percepción y valoración del paciente (Triana-Restrepo, 2017). La empatía es una capacidad socioemocional que se forma a lo largo del desarrollo evolutivo del individuo y favorece la calidad de interacción con el paciente debido que comprende al paciente desde su propia perspectiva personal, así como retroalimenta al paciente de manera cálida, prudente y sensible y reduzca el temor y reactividad emocional del paciente (Bermejo Higuera et al., 2014).

En consecuencia, la empatía es fundamental en cualquier relación enfermera-paciente porque permite a la enfermera comprender plenamente a la otra persona, las circunstancias, las emociones y motivaciones de los pacientes, lo cual es necesario para establecer una relación terapéutica (Håkansson Eklund & Summer Meranius, 2021). La interacción enfermera-paciente es muy especial como relación de ayuda. Se establece entre una persona que necesita cuidados especiales y una enfermera que, gracias a su proximidad al paciente, su perspicacia y su comprensión puede

reconocer necesidades o puntos de vista, expresar comprensión y ofrecer soluciones útiles centradas en el ser humano (Triana-Restrepo, 2017)

El respeto es una de las condiciones relevantes en toda interacción humana e implica valorar las características personales evitando situaciones que generan malestar, rechazo, insensibilidad, ni devaluación. En la labor del profesional de enfermería es muy importante brindar cuidado y atención al paciente respetando las características individuales del paciente (Leal-Costa et al., 2019).

La Habilidad social referidas a las capacidades relacionales que le permiten iniciar y sostener relaciones interpersonales de manera estable y consistente basado en el respeto, la autenticidad, la cooperación y la expresión clara y coherente de sus ideas, expectativas de manera eficaz y oportuna (Ayuso-Murillo et al., 2017). Estas destrezas interpersonales influyen en el desarrollo de la persona y favorece su integración social y gobierno de si (Roca, 2014)

Las HC del profesional de enfermería son recursos personales que inciden favorablemente en el cuidado del paciente (Díaz-Rodríguez et al., 2020). De tal modo que el entrenamiento en destrezas interpersonales influye en la mejora de la calidad del cuidado del paciente basado en un trato cordial, empático, de tal modo que respete la privacidad e intimidad y brinde información de manera clara y oportuna, que genere confianza y seguridad en el paciente, facilite la expresión de sus emociones y aliente su recuperación (Michelan & Spiri, 2018). En sentido opuesto, el trato frío, irrespetuoso e invasivo hacia el paciente genera molestia, rechazo e inseguridad, desánimo y acta la reticencia hacia el tratamiento (Uno et al., 2017)

En lo concerniente a cuidado humanizado, el presente estudio asume el modelo teórico de Jean Watson, que revaloriza la actitud humana y espiritualista del enfermero que trasciende en el tiempo al identificar que, en la práctica hospitalaria debido a la carga laboral y exposición continua de eventos dolorosos, se tornan fríos, distante por factores personales y contextuales (Urra et al., 2011). De este modo la intervención del paciente con alta integridad moral y ético, así como compromiso y eficacia, que favorezca la recuperación y bienestar del paciente.

El cuidado del paciente es la esencia de la enfermería con calidad, calidez y eficacia, lo cual implica aspectos humanos, técnicos y éticos. En este sentido el

procesional de enfermería atiende a una variedad de pacientes que necesitan de sus cuidados y atenciones sin embargo ya sea por factores personales, laborales o institucionales esta práctica puede verse desplazado a un segundo plano, ya no enfocado en el ser humano, sino en la realización del procedimiento sin valorar la paciente desde su complejidad e individualidad (Cruz Riveros, 2020).

El cuidado humanizado se fundamenta en la teoría de Watson acerca de los cuidados transpersonales, orientado en la valoración realista de la persona acerca de su salud y enfermedad y desarrollo de si mismo en el que confluyen lo individual y holístico, dando lugar a confianza, y seguridad (Urta et al., 2011)

En tal sentido, el cuidado humanizado surge con la finalidad de valorar la ser humano desde una perspectiva holística, no solo la comprensión de sus dolencias, sino también desde sus necesidades físicas, emocionales y espirituales, de modo tal que el sistema sanitario brinde cuidados integrales enfocado en el ser humano, lo cual implica establecimiento de una interacción cordial, cálida que genere seguridad y confianza en el paciente, como también brindar información clara y oportuna acerca del procedimiento que se va a realizar, desarrollo de los procedimientos de enfermería enfocado en el bienestar del paciente, así como orientación acerca de sus cuidados (Cruz Riveros, 2020).

Una de las precursoras del cuidado humanizado ha sido Florence Nightingale, que plantea una de las labores centrales de la enfermera es la responsabilidad del cuidado del paciente con vocación, ingenio, constancia, y apego a los procedimientos técnicos y éticos. La calidad del cuidado está influenciada por la relación sistema sanitario, profesional de enfermería y paciente (Amaro Cano, 2011).

El cuidado humanizado dentro de la práctica profesional de enfermería se caracteriza por los siguientes atributos:

Valora al ser humano desde una visión holística. El individuo es una complejidad biológica, emocional, social y espiritual. Por tanto, la atención al paciente no solo debe limitarse a las necesidades físicas del paciente, ni a la realización del paciente, sino también tener en cuenta su respuesta emocional que podría ser variada como temor, aflicción, angustia, preocupación; como también su sistema de valores, creencias socioculturales, las expectativas en el sistema de salud, sus costumbres, entre otro factores, de tal modo que ayude a comprender el comportamiento de salud del paciente, más aún que el proceso de

abordaje a una enfermedad demanda de un proceso de adaptación y afrontamiento (Alligood, 2018)

La relación enfermera paciente como un factor relevante en el cuidado humanizado basado en entablar un clima de confianza y seguridad en el paciente mediante la presentación de la enfermera con un tono de voz y expresión gestual, trato cordial y respetuoso que favorezca la interacción con el paciente, y comprensión de sus necesidades físicas, emocionales y relacionales del paciente. Muy por el contrario, una actitud distante, poco cordial y hostil suele activar la reactividad y desconfianza del paciente (Cruz Riveros, 2020)

La comunicación efectiva debe ser utilizada como parte del trabajo de enfermería para brindar un cuidado de calidad valorando la esencia del ser humano que sufre una determinada dolencia, de tal modo que le permita entablar una interacción de una relación más allá del cuidado físico a través de la humanización de los actos desarrollados beneficia el proceso de rehabilitación (Cestari et al., 2017; Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

En tal sentido el desarrollo de las habilidades comunicativas que implica comunicación verbal y no verbal es esencialmente importante para asegurar la eficiencia en los servicios de salud; de tal modo que las destrezas comunicativas favorecen una relación interpersonal efectiva, que permita la confianza mutua, la expresión de emociones y calidad de cuidado (Pott et al., 2013)

La atención de enfermería con empatía calidez y trato digno favorece la actitud cooperativa del paciente e incide en el autocuidado y bienestar del paciente. Además, de la realización de procedimientos con sentido de responsabilidad y eficiencia, enfocado en el cumplimiento de estándares de calidad asistencial, e integridad ética, de tal modo que contribuye a la recuperación del usuario y la valoración de satisfacción del paciente (Garrett, 2019).

La comunicación es un factor relevante en el cuidado del paciente, que permita comprender la experiencia subjetiva del paciente mediante el lenguaje verbal y no verbal, escucha activa, acompañamiento y consejería, así como brindar información clara y oportuna acerca de su estado de salud, procedimientos y cuidados respectivos, fomentando su autonomía y respeto a su privacidad (Duarte, 2021)

El cuidado humanizado fomenta condiciones propicias para la recuperación y bienestar del paciente. La intervención de la enfermera desde una visión integral del paciente orienta su actividad no solo a los procedimientos clínicos, sino también a fortalecer el comportamiento saludable del paciente mediante acciones de acompañamiento y consejería hacia el paciente y familiares. Esto conlleva a la necesidad de fortalecer habilidades socioemocionales de la enfermera como gestión de su autoestima y de sus emociones que influyen favorablemente en el cuidado de los usuarios (Cruz Riveros, 2020).

Al respecto de acuerdo al modelo de cuidado transpersonal se enfoca en la recuperación del paciente, que incida en aspectos afectivo del paciente, de tal modo que incida en su autoestima y autocuidado (Izquierdo Machín, 2015). De acuerdo al modelo teórico de Watson (Urra et al., 2011), que a continuación se detallan:

La interacción enfermera paciente esta caracterizado desde el inicio del abordaje con el paciente, que implica presentación, generar un clima de confianza y cordialidad, y fomentar la seguridad y bienestar del paciente.

El cuidado transpersonal está referido a los cuidados y procedimiento que realiza el profesional de enfermería en una relación asimétrica con el paciente, de tal modo que realiza los procedimientos y atenciones con sentido de responsabilidad e integridad ética, incentivando la autovaloración del paciente como un componente que refuerza su autocuidado.

El momento del cuidado está referido a la oportunidad de las atención e intervención eficaz de enfermería mediante la aplicación rigurosa y ética de los procedimientos respectivos, así como el empleo de estrategias para influir en el paciente en su autocuidado y actitud hacia el tratamiento.

El campo fenomenológico es una dimensión que analiza los cuidados de enfermería basado en la interacción emocional y espiritual con el paciente basado en el trato cordial, empático que promueve confianza y aliento en el abordaje de su enfermedad, de tal modo que el profesional de enfermería priorice la recuperación y bienestar del paciente que trascienda en lo material y temporal

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

La investigación corresponde al tipo básico debido que su objetivo es avanzar en la comprensión teórica del fenómeno investigado sin dar lugar inmediatamente a una aplicación práctica, en el estudio se utilizó un estudio básico (Arias, 2020). Para validar las hipótesis de la investigación, el estudio aplicó una metodología cuantitativa que implicó la medición de atributos y el procesamiento de datos (Arias & Covinos, 2021)

3.1.2. Diseño de investigación

3.1.3.

El estudio utilizó un diseño observacional correlacional transversal porque examinará el objeto de estudio administrando encuestas en un único momento y analizando los datos para determinar la variabilidad compartida entre los atributos analizados, cuyo esquema es el siguiente: (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

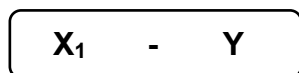


Figura 1. Diseño de Investigación

Donde:

X₁ : Medición de Habilidades comunicativas

- : Relación

Y₁ : Medición de cuidado humanizado

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Habilidades comunicativas (HC)

Definición conceptual: Son un abanico de habilidades y recursos interaccionales que le permiten expresar, recepcionar comprensivamente e interactúa con las demás personas en forma funcional y eficaz (Hernández-Jorge & De la Rosa Curbero, 2018)

Definición operacional: Las HC serán valoradas por medio de la aplicación de la escala Habilidades de Comunicación de (Leal-Costa et al., 2019) en función de los puntajes obtenidos en 18 preguntas tipo escala, que otorga puntuación global y

Indicadores

Comunicación informativa: Es la habilidad de brindar información clara, precisa y oportuna al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento y cuidados

Empatía: Es habilidad que permite comprender con sensibilidad la vivencia del paciente.

Respeto: Esta referido al trato cordial, y valoración positiva del paciente

Habilidad social: Es la destreza de iniciar, y mantener interacción eficaz con las demás personas

Escala: Ordinal

Variable 1: Cuidado humanizado (CH)

Definición conceptual: Es la relación de cuidado de enfermería en forma cálida, empática, segura con apego riguroso a los procedimientos clínicos orientados al bienestar y mejora del paciente

Definición operacional: El CH será medido mediante la administración y calificación del Cuestionario Caring Assessment de Nyberg (1990) mediante las puntuaciones obtenidas en 20 preguntas tipo escala que permite obtener puntuaciones de la escala global y dimensional

Dimensiones

Interacción enfermera – paciente: Esta referido a la calidad de relación que establece el personal sanitario con el paciente con respeto y cordialidad.

Relación de cuidado transpersonal: Está referido a los cuidados y atención del paciente de manera rigurosa, cálida y eficaz

Momento de cuidado: Está referido a las atención y cuidados del paciente en forma oportuna por parte del profesional de enfermería

Campo fenomenológico: Esta referido a la comprensión de la espiritualidad del paciente

Escala: Ordinal.

3.3. Población, Muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 70 personas del servicio de enfermería del área de ginecoobstetricia de un hospital de la ciudad de Guayaquil, de los cuales son 38 auxiliares de enfermería y 32 profesionales de enfermería

En el estudio trabajó con la técnica censal que consiste en aplicar los instrumentos de recojo de datos al 100 % de personas que integran la población de estudio que cumplan los criterios de inclusión, por tal motivo no se aplicará técnica de muestreo.

Los criterios de inclusión son: auxiliares y profesionales de enfermería que tenga relación laboral con el hospital, brinde el consentimiento y responda a la totalidad de las preguntas de los instrumentos de recojo de datos.

Los criterios de exclusión son: aquellos participantes que se encuentren en periodo vacacional, licencia por salud o se encuentren cumpliendo sanción administrativa.

La unidad de análisis estuvo conformada por personal de enfermería del área gineco obstétrica de un hospital de Guayaquil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

En la investigación se aplicará la encuesta como técnica de recojo de datos, y se caracteriza por administrar una muestra de reactivos objetivos, pertinentes y representativos que indagan información relacionado a los constructos analizados (Arias, 2020; Escudero et al., 2018)

Para medir HC se aplicará la escala de HC de (Leal-Costa et al., 2019) conformado por 18 preguntas tipo escala con 6 alterativas de respuesta que permiten obtener información global del atributo y en función de las dimensiones Comunicación informativa (CI), Empatía (E), Respeto ® y Habilidad social (HS). Este instrumento cuenta con evidencia de validez de constructo mediante modelo de ecuaciones estructurales en las que obtuvieron índices de ajuste aceptables en el

modelo de cuatro dimensiones y valores aceptables de confiabilidad y coeficiente de Cronbach superior a .80 (Leal-Costa et al., 2019)

Para medir CH se administrará el el Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) de Nyberg (1990), instrumento cuya adaptación lingüística fue realizada por Poblete et al. (2012). El instrumento analiza calidad del cuidado del paciente, mediante por 20 reactivos. El Cuestionario NCA ha sido validado por (Cusinga et al., 2017) mediante valoración por expertos y obtuvieron un índice de Aiken de .826, y la confiabilidad en una muestra piloto e identificaron alta confiabilidad ($\alpha=.812$).

3.5. Procedimiento

Se ha revisado información bibliográfica en revistas, libros y publicaciones para el desarrollo teórico de la investigación y elección de los instrumentos de recopilación de información. Posteriormente se coordinó con tres profesionales de la salud para la validación de contenido de los cuestionarios y se aplicó el índice de Aiken. Luego se aplicó los cuestionarios a una muestra piloto de 20 participantes

Para el recojo de datos se ha gestionado con funcionarios del hospital y del área de gineco obstetricia y se aplicó las encuestas mediante aplicativo en línea al personal de enfermería, y dichas puntuaciones se importaron a Excel y mediante software estadístico se realizó el respectivo análisis de datos. Los resultados han sido presentados mediante tablas y gráficos de acuerdo a la finalidad de la investigación

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis estadístico se ha utilizado software SPSS v28, JASP y Excel. Para la validación de los cuestionarios se aplicó el índice de Aiken y la fiabilidad se determinó mediante coeficiente Alfa.

El análisis estadístico se realizó de acuerdo a los objetivos de la investigación. La descripción de los niveles de los atributos del estudio se realizó mediante frecuencias y porcentajes y han sido presentados mediante gráfico de barras

El análisis correlacional se realizó luego de determinar que los datos no cumplen el criterio de normalidad mediante coeficiente Kolgomorov Smirnov, lo cual

conllevó a aplicar el coeficiente de Correlación de Spearman. La verificación de las hipótesis se realizó mediante análisis inferencial al .01 de significación estadística

3.7. Criterios éticos.

El desarrollo de la investigación ha sido bajo los aspectos éticos del informe de Belmont que plantea:

Respecto a la persona: Implica brindar un trato cordial teniendo en cuenta las características personales y socioculturales de los participantes, así como bríndales en forma clara y oportuna acerca del estudio. Un aspecto relevante constituye la autonomía de los participantes de modo que se incluyó como muestra del estudio a aquellas personas que otorgaron el consentimiento informado

La beneficencia no maleficencia consiste que el estudio contribuye al desarrollo teórico del fenómeno estudiado y la aplicación de los cuestionarios no expone a situación de riesgo, ni malestar a los participantes

La justicia se ha respetado mediante un trato equitativo e igualitario a los individuos sin ningún acto de rechazo, maltrato, ni discriminación

El principio de Justicia se aplicará brindando un trato de igualdad y equidad a los participantes del estudio.

Por último, se ha respetado la autoría intelectual, mediante citas y referencias de las fuentes bibliográficas, tesis y artículos revisados para el desarrollo de la investigación

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre Habilidades de comunicación y Cuidado humanizado

	Habilidades de Comunicación (N=70)
Cuidado Humanizado	,736**

**p<.01

En la tabla 1 se observa que exista una correlación significativa directa con tamaño del efecto grande entre Habilidades de comunicación y Cuidado humanizado en la muestra de estudio. En tal sentido la evidencia estadística permite rechazar la H_0 y asumir la Hipótesis de Investigación a un nivel de significación de .01, de modo tal que en la medida que el personal de enfermería disponga de niveles altos de habilidades de interacción, incide en la calidad del cuidado hacia los pacientes.

Tabla 2. Coeficiente de Correlación de Spearman entre empatía y Cuidado humanizado

	Empatía
Cuidado Humanizado	,579**
Interacción	,568**
Cuidado transpersonal	,445**
Momento del cuidado	,479**
Campo fenomenológico	,531**

**p<.01

En la tabla 3 se observa que exista una correlación significativa directa entre empatía y Cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en la muestra de estudio, con tamaño del efecto entre mediano y grande. En tal sentido la evidencia estadística permite rechazar la H_0 y asumir la Hipótesis de Investigación a un nivel de significación de .01. Estos hallazgos reflejan que la destreza de sensibilidad y ponerse en el lugar del paciente influye en el abordaje al paciente, desarrollo de procedimientos y cuidado.

Tabla 4. Coeficiente de Correlación de Spearman entre comunicación informativa y Cuidado humanizado

	Comunicación Informativa
Cuidado Humanizado	,724**
Interacción	,602**
Cuidado transpersonal	,595**
Momento del cuidado	,644**
Campo fenomenológico	,653**

**p<.01

En la tabla 4 se observa que exista una correlación significativa directa con tamaño del efecto grande entre comunicación informativa y Cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en la muestra de estudio. En tal sentido la evidencia estadística permite rechazar la H_0 y asumir la Hipótesis de Investigación a un nivel de significación de .01. Estos hallazgos reflejan que destreza de comunicar al paciente acerca de los procedimientos, cuidados y orientaciones enfocados en su bienestar influye favorablemente en el cuidado con sensibilidad y destreza

Tabla 5. Coeficiente de Correlación de Spearman entre Respeto y Cuidado humanizado

	Respeto
Cuidado Humanizado	.560**
Interacción	.585**
Cuidado transpersonal	.459**
Momento del cuidado	.533**
Campo fenomenológico	.437**

**p<.01

En la tabla 5 se observa que exista una correlación significativa directa con tamaño del efecto entre moderado a grande entre Respeto y Cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en la muestra de estudio. En tal sentido la evidencia estadística permite rechazar la H_0 y asumir la Hipótesis de Investigación a un nivel de significación de .01. Estos hallazgos reflejan que destreza de interactuar con respeto a las diferencias individuales incide favorables en el cuidado de los pacientes

Tabla 5. Coeficiente de Correlación de Spearman entre Habilidad social y Cuidado humanizado

	Habilidad social (N=70)
Cuidado Humanizado	.630**
Interacción	.565**
Cuidado transpersonal	.587**
Momento del cuidado	.490**
Campo fenomenológico	.544**

**p<.01

En la tabla 5 se observa que exista una correlación significativa directa con tamaño del efecto grande entre habilidad social Respeto y Cuidado humanizado y sus respectivas dimensiones en la muestra de estudio. En tal sentido la evidencia estadística permite rechazar la H_0 y asumir la Hipótesis de Investigación a un nivel de significación de .01. Estos hallazgos reflejan que destreza social es un factor que influye en la calidad de cuidado del paciente.

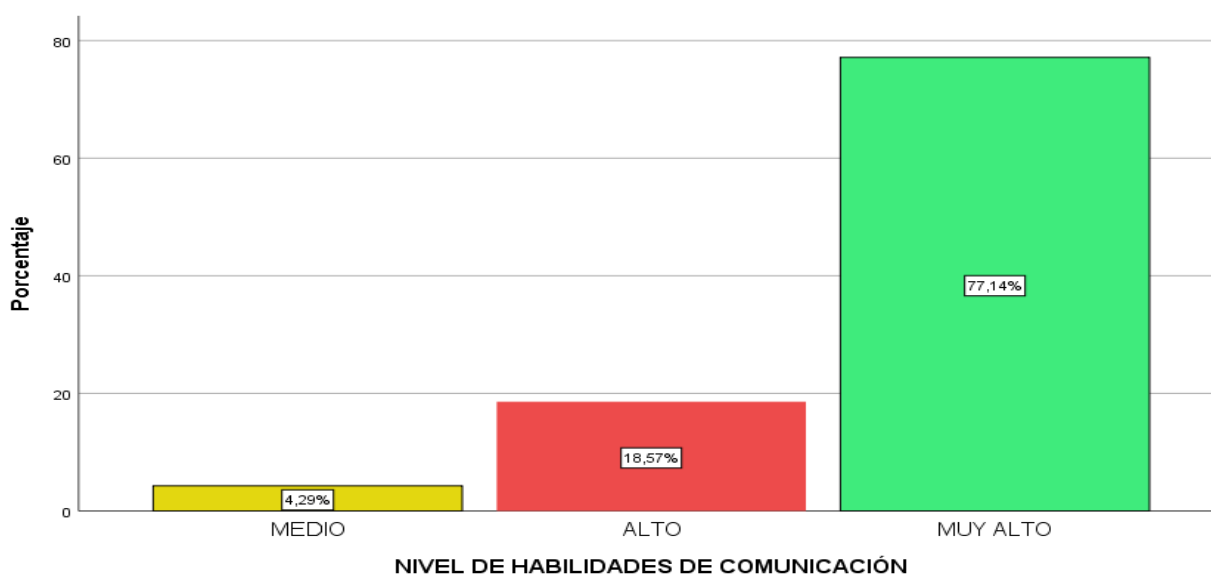


Figura 2. Niveles de habilidades de Comunicación en personal de enfermería

Descripción

En la figura 1 se observa una prevalencia del nivel alto y muy alto de las destrezas comunicativas del profesional de enfermería del servicio de gineco obstetricia. Estos hallazgos evidencian la destreza para interactuar con los pacientes en forma empática, sensible, informativa, como también de orientación y acompañamiento.

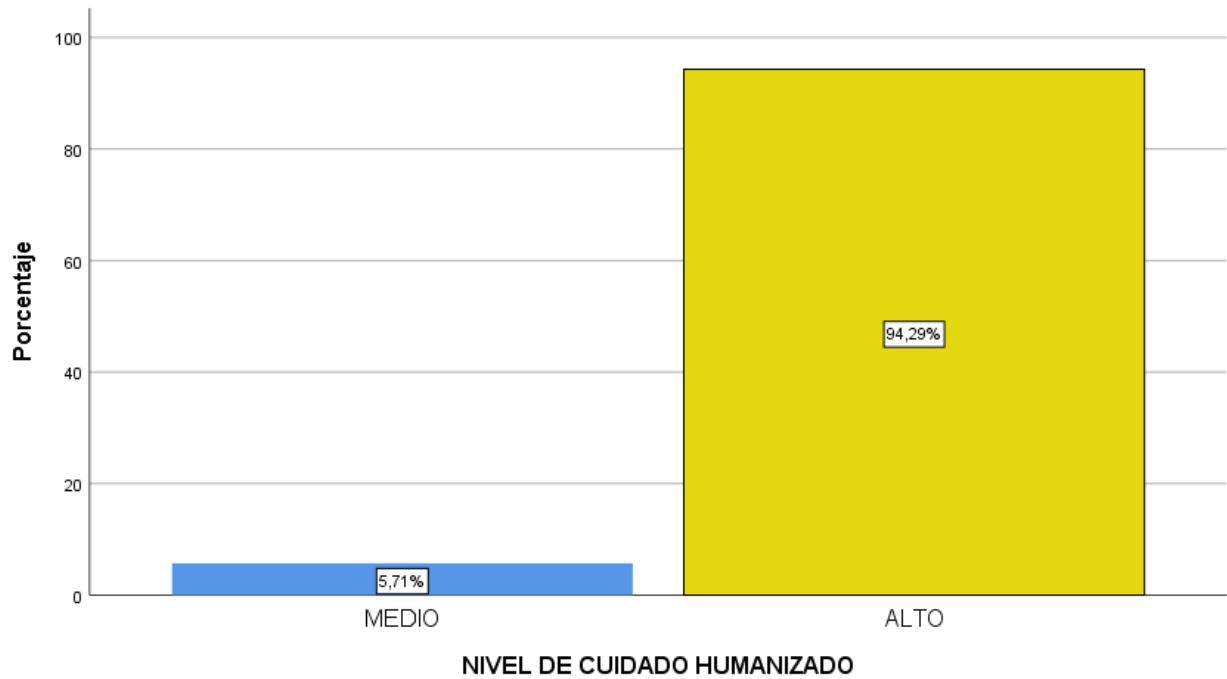


Figura 3. Niveles de autocuidado del Profesional de enfermería

Descripción

En la figura 3 se observa una prevalencia del nivel alto del cuidado humanizado que percibe el personal de enfermería del servicio de gineco obstetricia en su práctica asistencial. Estos hallazgos evidencian que las participantes reportan que brindan asistencia y cuidado al paciente en forma sensible, humana y compromiso ético.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se diseñó en un contexto post-pandémico covid-19, luego de tres años de crisis global causada por la propagación del virus Sars cov-2, que ha repercutido en la salud mental de la comunidad, particularmente del personal de enfermería, que es personal de primera línea cuya atención requiere de habilidades y competencias relacionales. En este sentido, el objetivo general fue conocer la relación entre habilidades comunicacionales y el cuidado humanizado en el personal de enfermería de la muestra de estudio, para lo cual se realizó con rigor ético y metodológico la revisión teórica, la selección del diseño de investigación, la administración, calificación e interpretación de los instrumentos de recolección de datos y el análisis estadístico.

Los resultados demuestran que existe una asociación positiva alta entre habilidades comunicacionales y cuidado humanizado en los participantes de. Estos resultados corroboran los resultados de Reyes Diaz (2023), Lysten y Quispe (2022), Ayala (2022), Caro (2019), Ramos y Tunco Cuba (2018), Vizcarra (2016), así como estudios de Vera (2022) y Carvache (2021) en Ecuador. Sin embargo, discrepan de los hallazgos de Marín Alvarado y Palomino Vásquez (2022) y Ulloa (2023), quienes no encontraron asociación. Esto nos plantea la reflexión la relación entre HC y cuidado humanizado puede variar según el tipo de servicio y el momento en el cual se aplica el estudio.

La interacción profesional de enfermería-paciente está cambiando drásticamente. Se orienta hacia una interacción centrada en el paciente y basada en un concepto holístico en el que se comparten la responsabilidad y el control. Se basa en un concepto holístico en el que la enfermera y los usuarios de la sanidad comparten la responsabilidad y el control en una relación equitativa y equilibrada. (Cruz Riveros, 2020). Para garantizar la eficacia de los servicios sanitarios, las habilidades de comunicación verbal y no verbal son cruciales.

Las relaciones interpersonales eficaces permiten la confianza recíproca, la expresión emocional y una atención de alta calidad (Pott et al., 2013). Dado que las enfermeras pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes, sus habilidades comunicativas son fundamentales para proporcionar unos cuidados completos y equilibrados. Son necesarias para una atención completa y el establecimiento de una

relación. Este enfoque de la relación de enfermería centrada en el paciente se ha relacionado con la mejora de los resultados sanitarios, como la satisfacción del profesional de enfermería y del paciente, la evitación del agotamiento y la mejora de la calidad (Marín Alvarado & Palomino Vásquez, 2022)

Además, las habilidades comunicativas de la enfermera repercuten en la relación del paciente con los familiares, que con frecuencia muestran desajustes emocionales, de modo que resulte relevante el abordaje con calidez, información y oportuna (Duarte, 2021; Garrett, 2019). Además, estos resultados permiten valorar y reflexionar acerca de la forma en que nos relacionamos con las personas que necesitan cuidados desde una perspectiva humanizada, lo cual es especialmente relevante en la profesión de enfermería.(Romero et al., 2021)

Estos hallazgos motivan la reflexión la reflexión sobre la formación académica del personal de enfermería, que es relevante en su práctica profesional, particularmente en la atención al paciente, en la que percibe y valora las necesidades y dolencias de los pacientes, así como el desarrollo de habilidades relacionales, que no es sólo un aprendizaje teórico, sino vivencial que influye en el establecimiento de la calidad del cuidado del paciente.

Por otro lado, la gestión del cuidado, que se encarga de organizar, orientar y monitorear la continuidad de los cuidados, necesita del uso de las competencias del profesional de enfermería para funcionar adecuadamente en su rol de trabajo. Esto se puede lograr mediante la utilización de programas de formación y educación continuada en los centros de salud, que se traducirán en aspectos básicos en las métricas de calidad en nuestro país (Oviedo et al., 2020)

Además, en el ámbito hospitalario, la calidad asistencial se mide generalmente en base a la percepción de los pacientes, y los hallazgos ponen de manifiesto la importancia de evaluar y potenciar las habilidades comunicativas del personal hospitalario de forma periódica como contenidos curriculares y de formación transversal, dada la importancia de la calidad asistencial de los pacientes. En general, la gestión de la capacidad se centra en el desarrollo de habilidades técnicas y no da importancia a factores personales como la gestión de la interacción y competencias socioemocionales (Díaz-Rodríguez et al., 2020)

En el cumplimiento de los objetivos específicos, se identificó una relación directa grande entre habilidades informativas y las dimensiones de cuidado humanizado en el personal de enfermería del área de gineco obstetricia. No se ha identificado estudio que permita contrastar los hallazgos.

Estos resultados revaloran la comunicación informativa la cual constituye una habilidad relacional que permite proporcionar información al paciente de forma comprensible, clara, coherente, oportuna y con alta sensibilidad sobre su estado de salud, tratamiento y procedimientos de enfermería, utilizando un lenguaje sencillo acorde al nivel instruccional y características socioculturales, más aún que en el ámbito sanitario resulta complejo explicar hechos sobre la enfermedad y la evolución del paciente de forma clara, racional y comprensible (Santos, 2012).

En el estudio se planteó como objetivo determinar la relación entre empatía y las dimensiones del cuidado humanizado y se identificó una relación directa grande, lo cual permite inferir que medida que el personal de enfermería disponga de alta sensibilidad y comprensión empática va incidir favorablemente en el cuidado hacia las usuarias del servicio de ginecoobstetricia. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Rojas et al. (2021) que ha trabajado con la aplicación de cuestionarios basándose en el autoreporte de personal de enfermería.

La empatía es una de las habilidades interpersonales más importantes en la atención al paciente, y se define como la capacidad de comprender al paciente desde su esfera cognitiva y emocional, para percibir e interpretar los hechos desde su percepción y valoración (Triana-Restrepo, 2017). La empatía favorece la calidad de la interacción con el paciente al comprenderlo desde su perspectiva personal, proporcionarle una retroalimentación cálida, prudente y sensible, y ayuda a reducir el miedo y la reactividad emocional del paciente (Bermejo Higuera et al., 2014).

En tal sentido, la empatía es una de las destrezas relacionales más relevantes en la relación enfermera-paciente, ya que permite a la enfermera comprender plenamente a la otra persona, percibir necesidades, emociones y motivos de los pacientes, lo cual es necesario para construir una relación terapéutica y comunicar comprensión y ofrecer soluciones útiles centradas en el ser humano (Håkansson Eklund & Summer Meranius, 2021; Triana-Restrepo, 2017). De tal modo que una reflexión a partir del estudio constituye la necesidad de entrenamiento en la empatía, de tal modo que permita centrarse desde la perspectiva personal del paciente.

Los objetivos específicos de la investigación son los siguientes: Establecer la relación entre las dimensiones de HC y cuidado humanizado en la muestra de estudio, identificar la prevalencia de las habilidades de comunicación en la muestra de estudio e Identificar los niveles de cuidado humanizado y la prevalencia de las habilidades de comunicación en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil. En la investigación se asume la siguiente Hipótesis General: Existe relación directa entre Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023.

La relación enfermera-paciente debe ser dinámica, funcional, centrada en el bienestar del paciente, lo cual implica valorar sus creencias, motivaciones, respuesta emocional y afrontamiento hacia la enfermedad, de tal modo que el trato respetuoso, cordial y aliento favorezca la confianza, seguridad en especial ante respuestas de tristeza, angustia o desesperación que pueda experimentar el paciente (Cruz Riveros, 2020). Dado que la enfermería es una disciplina socio-humanística con un enfoque científico y su principal objetivo es cuidar de las personas y las comunidades, se evalúa la importancia de educar al personal de enfermería para mejorar las habilidades de comunicación, orientar a los pacientes y mantener buenas relaciones interpersonales.

Además, se ha identificado una relación directa moderada entre las habilidades sociales y cuidado humanizado en la muestra de estudio, lo cual evidencia que, a mayores habilidades sociales, mayor calidad del cuidado del paciente. Las habilidades sociales son un conjunto de competencias y habilidades que se relacionan con el entorno socioemocional de una persona; habilidades críticas para el desarrollo humano que permitan afrontar de manera competente las demandas diarias e incluyen cinco componentes: autoestima, confianza, toma de decisiones, empatía y manejo de emociones (Roca, 2014).

Así también, en la descripción de niveles prevalentes de las habilidades comunicativas del personal de enfermería del área de gineco obstetricia, se identificó una prevalencia del nivel alto y muy alto de las destrezas comunicativas de las participantes del estudio. Estos resultados corroboran con diversos estudios realizados en personal de enfermería (Ayala, 2022; Marcos, 2020; Marín Alvarado & Palomino Vasquez, 2022; Reyes Diaz, 2023; Rojas, 2021; Vizcarra, 2016). Lo cual evidencia el interés y

preocupación del personal de enfermería en el desarrollo de destrezas personales. Sin embargo, difiere de algunas investigaciones que han identificado una prevalencia del nivel bajo (Carvache, 2021; Huanaco, 2021; Lyles & Quispe, 2022)

La comunicación efectiva debe incorporarse a la práctica enfermera para proporcionar cuidados de alta calidad valorando al ser humano que padece una enfermedad específica de forma que le permita interactuar en una relación más allá de los cuidados físicos. Humanizar los actos desarrollados ayudará en el proceso de rehabilitación (Cestari et al., 2017; Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

En este sentido las destrezas comunicacionales del personal de enfermería le permiten comprender la experiencia personal del paciente, así como su malestar y sufrimiento de los pacientes, partiendo de sus expresiones verbales, emocionales y gestuales, así como brindar atención a las usuarias del servicio de gineco obstetricia mediante un trato cálido, respetoso y oportuno, lo cual favorece el desarrollo de los procedimientos de enfermería, generar satisfacción, bienestar y ayuda al autocuidado de los pacientes (Garrett, 2019)

Así también se estableció como objetivo del estudio identificar los niveles prevalentes de cuidado percibido por las participantes del estudio, y de acuerdo a los hallazgos mediante la aplicación de cuestionario debidamente validado, se identificó una prevalencia del nivel alto de cuidado al paciente.

Estos hallazgos tienen similitud con otros estudios (Muñoz, 2021; Reyes Diaz, 2023; Vera, 2020), lo cual significa del interés y actitud personal e institucional por brindar una atención y cuidado de enfermería de calidad científica y humanística. Sin embargo, difiere de otros estudios (Lyles y Quispe, 2022; Marin Alvarado y Palomino Vásquez, 2022). Estas diferencias se explican desde las características peculiares de la institución organización donde se realizó el estudio, como cultura organizacional, liderazgo, capacitación, evaluación y monitoreo; como también de características individuales del personal de enfermería como destrezas comunicacionales, motivación personal, gestión de sus emociones entre otros factores.

Al respecto, desde la valoración del personal de enfermería se identifica una predominancia del nivel alto de cuidado humanizado, lo cual evidencia una

disposición favorable a brindar un cuidado desde una concepción holística con alta sensibilidad humana orientada al bienestar del paciente no solo desde la atención clínica sino también desde la experiencia subjetiva de las pacientes brindar una atención y acompañamiento de alta calidad (Cruz Riveros, 2020).

Finalmente, este estudio describe con precisión metodológica la relación entre las habilidades de comunicación y el cuidado humanizado en la muestra de estudio, y el nivel de habilidades de comunicación y el cuidado humanizado, lo cual permite contribuir al desarrollo teórico del fenómeno estudiado, y constituye evidencia empírica confiable para la toma de decisiones respecto a la problemática detectada. En cuanto a las limitaciones del estudio, se han analizado relaciones entre las variables, pero no se han establecido relaciones causales. Además, se ha trabajado con una muestra censal del área de gineco obstetricia, de tal manera que resultados se aplican a los participantes del estudio, pero no se pueden extrapolar a otras poblaciones. Para posteriores estudios se recomienda trabajar con muestras más numerosas de diferentes servicios sanitarios y otras entidades hospitalarias.

Por último, para el recojo de datos se aplicó la encuesta, que es una de las técnicas cuantitativas más empleadas y permite obtener puntuaciones desde la percepción y valoración de las unidades de estudio, lo cual puede ser influenciado por la distorsión motivacional, de modo que en futuras investigaciones se recomienda aplicación de técnicas como la observación y experimentación para complementar los hallazgos del estudio

VI. CONCLUSIONES

- 1.** Se ha identificado una relación directa entre habilidades comunicativas y cuidado humanizado en personal de enfermería del área de ginecoobstetricia de un hospital de Guayaquil; lo cual significa que las destrezas relacionales inciden favorablemente en la atención y cuidado del paciente.
- 2.** Se ha establecido una relación directa entre habilidades comunicativas y las dimensiones del cuidado humanizado en las participantes del estudio, de tal modo que la habilidad para informar al paciente y su familia de manera clara y oportuna se asocia a la calidad del cuidado con sensibilidad y sentido humanístico.
- 3.** Se ha determinado una relación directa entre empatía y las dimensiones de cuidado humanizado, lo cual significa que la empatía permite comprender al paciente desde su valoración personal y holística e incide positivamente en la calidad de interacción con el paciente.
- 4.** Se ha identificado una relación directa entre respeto y dimensiones de cuidado humanizado, de tal manera que el trato digno es uno de los factores relevantes en el cuidado del paciente.
- 5.** Se ha determinado una relación entre habilidades sociales y dimensiones del cuidado humanizado; lo cual evidencia que las destrezas interpersonales favorecen el abordaje interaccional del paciente en forma cálida y oportuna.
- 6.** Se ha identificado una prevalencia del nivel alto en habilidades de comunicativas y cuidado humanizado desde la percepción de las participantes, lo cual significa que el personal de enfermería se valoran favorablemente en el desarrollo de destrezas relacionales y cuidado al paciente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los gestores de las entidades sanitarias pública diseñen y apliquen programas de formación para mejorar la calidad asistencial de los pacientes incorporando talleres vivenciales sobre habilidades socioemocionales.
2. Se sugiere a personal de gestión del talento humano la evaluación semestral de estresores y riesgos psicosociales, como también la medición del ambiente de trabajo en personal sanitario, con la finalidad de diseñar programas de capacitación
3. A la comunidad científica se recomienda replicar la investigación en diferentes servicios sanitarios y hospitales de diferentes regiones del Ecuador con la finalidad de poder establecer una mayor generalización de los hallazgos.
4. Se sugiere desarrollo de estudios aplicativos enfocados en el diseño y validación de programas psicoemocionales que fortalezcan las destrezas relacionales y calidad del cuidado del personal sanitario.
5. A la comunidad académica se sugiere evaluar la incorporación de experiencias curriculares orientadas al desarrollo y fortalecimiento de destrezas comunicativas en el ámbito sanitario.

REFERENCIAS

- Albores, P. (2005). *Comunicaciones interpersonales* (2005 Vigo : Ideaspropias, Ed.).
- Alfárez, A. D. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer = Communication in the aid relationship to the nursing patient: knowing what to say and to do. *Española de Comunicación En Salud*, 147–157. <http://www.aecs.es>.
- Alligood, M. (2018). Modelos y teorías en enfermería - Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood - Google Libros. In *Elsevier* (Vol. 7).
- Amaro Cano, M. del C. (2011). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana De Artritis Septica*, 8(1817–5996).
- Arias, J. L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica* (Enfoques Consulting). www.cienciaysociedad.org
- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN* (Enfoques Consulting, Ed.; 1º). www.tesisconjosearias.com
- Ayala, M. V. (2022). *Habilidades de comunicación y autoeficacia del profesional de enfermería del Centro Quirúrgico de un hospital, Lima 2022* [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo.
- Ayuso-Murillo, D., Colomer-Sánchez, A., & Herrera-Peco, I. (2017). Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. *Enfermería Intensiva*, 28(3), 105–113. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.10.006>
- Beltrán-Salazar, Ó. (2009). La experiencia de estar hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *CHIA COLOMBIA*, 9(1), 23–37.
- Bermejo Higuera, J. C., Villacieros Durbán, M., & Carabias Maza, R. (2014). Diseño y fiabilidad de una escala sobre la idea de empatía. diferencias entre profesiones sanitarias y sociales. *Acción Psicológica*, 10(2), 143. <https://doi.org/10.5944/ap.10.2.12217>
- Carreras Marcos, B., Esquerda Areste, M., & Ramos Pozon, S. (2021). Communication training for health professionals. *Revista de Bioética y Derecho*, 52, 29–44. <https://doi.org/10.1344/RBD2021.52.34218>
- Carvache, C. E. (2021). *Habilidades interpersonales y Cuidado Humanizado en Personal de Enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Cestari, V. R. F., Moreira, T. M. M., Pessoa, V. L. M. de P., Florêncio, R. S., Silva, M. R. F. da, & Torres, R. A. M. (2017). The essence of care in health vulnerability: a Heideggerian construction. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0570>
- Contreras-Ibacache, V., Reynaldos-Grandon, K., & Cardona-Alzate, L. (2015). Clima , ambiente y satisfacción laboral : un desafío para la enfermería Job climate , work environment and job. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(1), 1–13.

- Costa-Sánchez, C., & López Golán, M. (2022). Impacto de la COVID-19 en la comunicación de los hospitales en España. Adaptaciones y evaluación de sus profesionales. *Revista de Comunicación*, 21(2). <https://doi.org/10.26441/rc21.2-2022-a4>
- Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1). <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Cusinga, F. M., Mejía, F. E., & Obeso, L. M. (2017). *Aplicación de la Teoría de Enfermería de Jean Watson y la Calidad del Cuidado Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017* [Investigación para optar título de segunda especialidad]. Universidad Peruana Unión.
- De Las Nieves, C. B. (2008). La importancia de las habilidades comunicativas en la humanización de los cuidados. In *Index de Enfermeria* (Vol. 17, Issue 1). <https://doi.org/10.4321/s1132-12962008000100017>
- Díaz-Rodríguez, M., Rubio, L. A., García, D. A., Cristóbal, E. P., & Valera, M. C. (2020). Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. In *Enfermeria Global* (Vol. 19, Issue 2, pp. 657–672). Universidad de Murcia Servicio de Publicaciones. <https://doi.org/10.6018/global.392321>
- Duarte, G. M. (2021). El profesional de la salud en la sociedad. *Epicentro - Revista de Investigación Ciencias de La Salud*, 1(1). <https://doi.org/10.59085/2789-7818.2021.13>
- Escudero, C. L., Liliana, S., & Cortez Suárez, A. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (1°). Editorial UTMACH.
- Fajardo, L. A. (2009). A propósito de la comunicación verbal. *Forma y Función*, 22(2), 121–142.
- Ferrer, D. M., González, M. L., & Vasallo, N. (2010). Entrenamiento sociopsicológico para minimizar la expresión de la violencia psicológica en pareja. *Revista Sexología y Sociedad*, 6(44), 14–22.
- García, A. (2013). *Cuando el cuerpo comunica. Manual de la comunicación no verbal*.
- Garrett, B. (2019). Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing Jean Watson University Press of Colorado, Louisville, CO, 2018, \$34.95 (paperback), 204 pages. ISBN 978-1-60732-775-4. *Nursing Philosophy*, 20(1). <https://doi.org/10.1111/nup.12227>
- Håkansson Eklund, J., & Summer Meranius, M. (2021). Toward a consensus on the nature of empathy: A review of reviews. In *Patient Education and Counseling* (Vol. 104, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.08.022>
- Hernández, V., Herrera Pérez, K. L., & Mena Moreno, M. (2019). Entrenamiento socio-psicológico para mejorar la competencia comunicativa interpersonal: estudio de un caso. *Comuni@cción: Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 10(1), 5–20. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.326>

- Hernández-Jorge, C. M., & De la Rosa Curbero, C. M. (2018). Percepción de mejora de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. *Revista de La Educación Superior*, 47(186), 119–135.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Mcgraw-Hill Interamericana, Ed.).
- Hofstadt Román, C. J. van-der, Quiles, Y., & Quiles. María José. (2006). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*.
- Huanaco, H. (2021). *Habilidades de comunicación efectiva del profesional de enfermería en los servicios de hospitalización del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2019* [Tesis de grado]. Universidad de Huánuco.
- Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 5(1).
- Leal-Costa, C., Díaz-Agea, J. L., Tirado-González, S., Rodríguez-Marín, J., & Van-der Hofstadt, C. J. (2015). Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(2), 213–223.
- Leal-Costa, C., Tirado González, S., Ramos-Morcillo, A., Díaz Agea, J., Ruzafa-Martínez, M., & Hofstadt Román, C. van-der. (2019). Validación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en profesionales de Enfermería. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), 291–301.
- Leal-Costa, C., Tirado González, S. S., Ramos-Morcillo, A. J., Díaz Agea, J. L., Ruzafa-Martínez, M., & Van-Der Hofstadt Román, C. J. (2019). Validación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en profesionales de Enfermería. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), 291–301. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0745>
- Lucas, M. J., Moreno J. M, & Suárez, A. (2015). Comunicación interpersonal e incidencia del burnout en la interacción entre sanitarios y pacientes. *Apuntes de Psicología*, 33(1), 23–29.
- Lylen, K., & Quispe, G. (2022). *Habilidades sociales de Comunicación en el cuidado humanizado del profesional de enfermería en un hospital de Lima - 2020* [Tesis de Grado]. Universidad Científica del Sur.
- Marcos, N. B. (2020). *Comunicación efectiva y calidad del enlace de turno en enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto Nacional de Salud. 2019* [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Marín Alvarado, Y., & Palomino Vasquez, I. N. (2022). *Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del centro de salud Santa Cruz – Cajamarca, 2022* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

- Martínez-Carbajal, N. (2018). Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. *Revista de Investigación Casos En Salud*, 3(2), 64–71.
- Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. del P. (2016). Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. In *Revista Cubana de Enfermería* (Vol. 32, Issue 4).
- Michelan, V. C. de A., & Spiri, W. C. (2018). Perception of nursing workers humanization under intensive therapy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 372–378. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0485>
- Müggenburg, C., Riveros-Rosas, A., & Juárez-García, F. (2016). Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 201–207. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.001>
- Muñoz, G. A. (2021). *Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Murillo, D. A. (2016). Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud. *Comunitaria*, 12, 111–125.
- Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V., & Licona, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>
- Pott, F. S., Stahlhoefer, T., Felix, J. V. C., & Meier, M. J. (2013). Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(2). <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000200004>
- Pujol, L. (2017). COMUNICANDO, SIEMPRE COMUNICANDO. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, 11, 44–49.
- Ramón-García, R., Segura-sánchez, M. P., & Palanca-cruz, M. M. (2012). Habilidades sociales en enfermería . El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 3(1), 49–61.
- Ramos Condori, R. F., & Tunco Cuba, Y. M. (2018). *Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de emergencia del hospital regional Honorio Delgado Arequipa - 2017* [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Reyes Diaz, R. del C. (2023). *Calidad del cuidado y Relaciones interpersonales en enfermeros de un Hospital público de Chachapoyas, Perú. 2022*. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Reyzábal, M. V. (2012). Las competencias comunicativas y lingüísticas, clave para la calidad educativa. *Revista Iberoamericana de Calidad, Eficiencia y Cambio En*

- Robbins, S. P., & Judge, Tim. (2009). *Comportamiento organizacional* (15°). Pearson Prentice Hall.
- Rojas, K. (2021). *Desgaste Ocupacional y Factores de Riesgo Psicosocial en Enfermeros del área de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima - 2021* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J. L., Gavino, G., & Saldarriaga, G. (2021). *AUTORES: Lic. Gloria E. Gavino Díaz, MSc (1°)*. Edicumbre.
- Romeu, V. (2015). Hacia una teoría personalista de la comunicación interpersonal. *Question*, 1(48).
- Ruperta, E., & Seañez, H. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación En Enfermería*, 9(4), 40–47.
- Santos, D. (2012). *Fundamentos de la comunicación*.
- Solórzano, Y. C., Mogollón, I. M., Gonzalez, A. Á., & Guerrero, J. A. (2019). Humanized care in the immediate postoperative period of hysterectomized patients. *Cultura de Los Cuidados*, 23(54), 360–373. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>
- Triana-Restrepo, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances En Enfermería*, 35(2), 120. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- Ulloa, D. E. (2022). *Habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Uno, M., Tsujimoto, T., & Inoue, T. (2017). Perceptions of nurses in Japan toward their patients' expectations of care: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.12.005>
- Urra, E., Jana, A., & García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *CIENCIA Y ENFERMERIA XVII*, 3, 11–22.
- Vera, J. V. (2022). *Inteligencia Emocional y Cuidado Humanizado en personal de enfermería de una clínica de Guayaquil, en tiempo COVID – 19, 2022* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Veras, M., & Cuello, C. (2006). *Prácticas de gestión humana en la República Dominicana*. Editorial: INTEC : ROS Seguros y Consultoría.
- Vizcarra, M. Y. (2016). *Habilidades comunicativas de la enfermera y la calidad del cuidado, percibida por el familiar cuidador primario del paciente geriátrico en el*

hospital ii clínica geriátrica San Isidro Labrador – RPA – Essalud – agosto – 2016”
[Tesis de Maestría]. Universidad Autónoma de Ica.

Zayas, P. M. (2011). *La Comunicación Interpersonal: Un proceso socio-psicológico en el trabajo y en la vida diaria*. Editorial Académica Española

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Habilidades sociales	Las habilidades de comunicación son el conjunto de habilidades y técnicas conductuales verbales y no verbales que rigen el accionar del profesional de la salud en la interrelación con el paciente (Leal-Costa <i>et al.</i> , 2016)	Las habilidades de comunicación se realizarán a través de un cuestionario denominado escala sobre habilidades de comunicación (EHC) que mide las dimensiones: empatía, comunicación informativa, respeto y habilidad social; el cual está conformado por 18 ítems.	Empatía	Emociones. Gestos corporales. Escuchar sin prejuicios. Comprender las necesidades. Comprender los sentimientos	2,4,6,11	Ordinal
			Comunicación informativa	Proporcionar información.	5,8,14,17, 18	
			Respeto	Respeto a los pacientes	1, 3, 15	
			Habilidad social	Expresión de opiniones. Peticiónes a los pacientes	7,10, 13, 16	
Cuidado Humanizado	Es la atención esencial de enfermería hacia el paciente con un trato	El cuidado humanizado ha sido medido por las puntuaciones	Interacción enfermera paciente	Respeto Esperanza Pendiente de necesidades	1-5	Ordinal

	cálido y digno, de cuidado, protección, acompañamiento, con una disposición para ayudar a la recuperación y seguridad al usuario (Gualdron, et al. 2019).	obtenidas en la Nyberg Caring Assessment (NCA) basado en la teoría transpersonal humanista de Jean Watson	Relación cuidado transpersonal	Felicidad Actitud de ayuda Confianza Escucha activa Valoración de relaciones	6-10	
			Momento de cuidado	Soluciona problemas Implementa estrategias Usa nuevas tácticas	11-15	
			Campo fenomenológico	Atiende sus necesidades personales Asume postura que hay un ser superior	16-20	

Anexo 2. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General Determinar la relación entre Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Hipótesis General Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Habilidades de Comunicación	Empatía Comunicación informativa Respeto Habilidad social	Tipo de Investigación: Básica Diseño de Investigación: Observacional, transversal, correlacional Población: 70 auxiliares y profesionales en enfermería Muestra: 70
¿Cuál es la relación entre Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil?	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			Muestreo: Censal Técnicas: Encuesta Instrumentos: Escala de Cuidado humanizado
	Determinar la relación entre empatía y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Existe relación entre empatía y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Cuidado humanizado	Interacción enfermera paciente Relación cuidado transpersonal Momento de cuidado Campo fenomenológico	Escala de habilidades comunicativas
	Determinar la relación entre comunicación informativa y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Existe relación entre comunicación informativa y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil			
	Determinar la relación entre respeto y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Existe relación entre respeto y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil			

	Determinar la relación entre habilidad social y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil	Existe relación entre habilidad social y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil			
--	--	---	--	--	--

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Escala sobre Habilidades de Comunicación

EDAD:	SEXO	ÁREA:
ESTADO CIVIL:	TIEMPO DE SERVICIO	

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan unas frases acerca de las funciones y tipo de información que su colectivo profesional comparte con los pacientes. Por favor, lea con atención cada frase y señale la respuesta que más se adecue a su situación. Asegúrese de responder a todas las preguntas. Responda lo más sinceramente posible para que nos permita utilizar los resultados para mejorar la calidad de los servicios que prestamos. El cuestionario es anónimo. Le agradecemos de antemano su colaboración.

		Casi Nunca	Pocas veces	A veces	Habitualmente	Muchas veces	Siempre
1.	Respeto el derecho de los pacientes y compañeros a expresarse libremente						
2.	Exploro las emociones de mis pacientes						
3.	Respeto la autonomía y libertad de los pacientes y compañeros						
4.	Cuando el paciente y mis compañeros me hablan muestro interés mediante gestos corporales (asintiendo con la cabeza, contacto ocular, sonrisas, ...)						
5.	Brindo información a los pacientes oportuna sobre aquello que les preocupa.						
6.	Escucho a los pacientes y compañeros sin prejuicios, independientemente de su aspecto físico, modales, forma de expresión, ...						
7.	Expreso claramente mis opiniones y deseos a los pacientes y demás personas						
8.	Cuando doy información, uso silencios para que el paciente y compañeros asimilen lo que le estoy diciendo.						
9.	Brindo información clara y comprensible a los pacientes y compañeros de trabajo.						
10.	Cuando un paciente o compañero hace algo inadecuado le expreso mi desacuerdo o molestia.						
11.	Dedico tiempo para escuchar y tratar de comprender las necesidades de los pacientes.						
12.	Trato de comprender los sentimientos de mi paciente.						
13.	Cuando me relaciono con los pacientes expreso mis comentarios de una manera clara y firme.						
14.	Considero que el paciente tiene derecho a recibir información sanitaria.						

15.	Siento que respeto las necesidades de los pacientes y compañeros de trabajo.						
16.	Realizo peticiones con facilidad a los pacientes y compañeros de trabajo.						
17.	Me aseguro que los pacientes han comprendido la información proporcionada.						
18.	Me resulta fácil pedir información a los pacientes y compañeros de trabajo.						

INSTRUMENTO N° 2: (NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA))

INSTRUCTIVO:

Lea cuidadosamente cada ítem, y piense en su trabajo reciente con lospacientes del Servicio de UCI.
Ponga un aspa en el número que mejor expreesu opinión.

Nunca	Ocasional mente	A veces	A menudo	Siempre
1	2	3	4	5

Ítems	1	2	3	4	5
1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro					
2. No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3. Permanece atento a las necesidades de otros.					
4. Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.					
5. Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.					
6. Permanece comprometida con una relación continua.					
7. Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.					
8. Expresa sentimientos positivos y negativos.					
9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.					
10. Soluciona problemas creativamente.					
11. Implementa bien habilidades y técnicas.					
12. Elige tácticas que lograrán las metas.					
13. Se centra en ayudar a crecer a otros.					
14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.					
15. Considera las relaciones antes que los reglamentos.					
16. Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.					
17. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.					
18. Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.					
19. Concede plena consideración a los factores situacionales.					
20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.					

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

I. Área Informativa

El propósito del formato de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Fiallos Quinso, Nancy Natalia estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo- Filial Piura

La finalidad del estudio es determinar la Determinar Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder unas preguntas y completar dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no se otorga bonificación económica por su participación. La información que se recoja es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la prueba le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

II. Área Declarativa

He sido informado (a) de que la finalidad del estudio es Determinar Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023. Me han indicado también que la participación es voluntaria y no recibiré bonificación económica por la participación y tendré que responder cuestionarios lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Fiallos Quinso, Nancy Natalia. Entiendo que una copia de este formato de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Guayaquil, _____

Firma del Participante

Seudónimo del participante: _____

Cédula de Identidad N° _____

Constancia de autorización

Guayaquil, 18 de mayo de 2023

Dr. Martín Edwin García Ramírez
Director de la Escuela de Posgrado
de la Universidad César Vallejo-Piura

Presente.

Asunto: Autorización para el trabajo de investigación

Es muy grato dirigirme a su persona para saludarle y a la vez informarle que, como jefa técnica del departamento de enfermería, doy el visto bueno para la realización del trabajo de investigación que lleva como título: **Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en el personal de enfermería del área de gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023** perteneciente a la Lic. Nancy Fiallos Quinso; con la finalidad de obtener el grado académico de Magister en gestión de los servicios de salud.

Particular que comunico para fines pertinentes.



Lic. Evelyn Vargas Humanante
Jefa técnica de enfermería del HTMC

Informe de evidencia de validez y confiabilidad

Índice de Aiken para la validez de contenido del Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA).

Dimensión	Ítems	UV AIKEN		
		Claridad	Coherencia	Relevancia
Interacción enfermera paciente	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
Relación de Cuidado Transpersonal	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
Momento de cuidado	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1
Campo fenomenológico	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1
	19	1	1	1
	20	1	1	1

Nota: V : Coeficiente de Aiken

En la presente tabla se aprecia que los ítems del Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) para el estudio del Cuidado Humanizado presentan índice de acuerdo de Aiken en claridad, relevancia y coherencia de 1, lo cual evidencia validez de contenido

Dimensión	N° ítems	M	DE	Alfa de cronbach
Cuidado humanizado	20	3.93	.821	.921
Interacción	3	4.12	.826	.913
Relación del cuidado transpersonal	10	3.99	.821	.912
Momento de cuidado	3	3.79	.794	.903
Campo fenomenológico	4	3.76	.888	.923

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Cuidado humanizado en personal de enfermería mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 20 usuarios, cuyos valores evidencian alta confiabilidad, y se han obtenido índices de confiabilidad desde .903 a .923 lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Dimensión	Ítems	UV AIKEN		
		Claridad	Coherencia	Relevancia
Empatía	2	1	1	1
	4	1	1	1
	6	1	1	1
	11	1	1	1
Comunicación informativa	5	1	1	1
	8	1	1	1
	14	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1
Respeto	1	1	1	1
	3	1	1	1
	15	1	1	1
Habilidad social	7	1	1	1
	10	1	1	1
	13	1	1	1
	16	1	1	1

Nota: V : Coeficiente de Aiken

En la presente tabla se aprecia que los ítems de la escala de habilidades comunicativas en enfermeras an índice de acuerdo de Aiken en claridad, relevancia y coherencia de 1, lo cual evidencia validez de contenido

Coeficiente de confiabilidad de la de la escala de Habilidades comunicativas

Dimensión	N° ítems	M	DE	Alfa de cronbach
Habilidades comunicativas	18	3.45	.621	.829
Empatía	4	3.18	.626	.871
Habilidades informativas	6	3.29	.721	.901
Respeto	3	3.79	.694	.819
Habilidad social	4	3.76	.688	.912

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de habilidades comunicativas en personal de enfermería mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 20 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, y se han obtenido índice de confiabilidad desde .819 a .912 lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR

JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado: **Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA) (Nyberg, 1990)**, cuestionario que formará parte de la investigación: Inteligencia emocional y Cuidado Humanizado en personal de enfermería de Cuidados Intensivos de un hospital de Piura, 2021. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de Investigación: Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud. Agradezco su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	
Experiencia en Investigación	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- c. Validar lingüísticamente el instrumento: Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA)
- d. Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO: Cuestionario Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

Nombre del instrumento:	Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA). adaptado del idioma del inglés al castellano y validado en Chile por Poblete et. al (2012),
Autor(es):	Dra. Jan Nyberg, 1990
Adaptación:	Poblete et al., 2012
Procedencia	El Colorado -USA
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Profesionales de Salud.
Área que explora	Consta de 20 ítems y sus respuestas están diseñadas en formato Likert con puntuación del 1 al 5. evalúa la percepción del Cuidado Transpersonal de Jean Watson, intenta captar aspectos personales de la teoría, resaltando en el carácter del hacia las necesidades del otro, como la sensibilidad por sus necesidades espirituales, de comunicación y consuelo ya que cuidado implica preocupación por el semejante.

4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado: Cuestionario de Nyberg Caring Assessment(NCA).

Variable: Cuidado humanizado	DIMENSIONES	DEFINICIÓN
Definición: El cuidado humanizado es la esencia fundamental de enfermería que se encarga del acompañamiento, la escucha, de brindar un trato digno basado en	Interacción enfermera -paciente	Respecto las necesidades del otro, trata de transmitir esperanza y está siempre pendiente de las necesidades de los pacientes.
	Relación de cuidado transpersonal.	Facilidad para comunicar, actitud de ayuda, confianza, escucha activa, valora las relaciones con el

conocimientos científicos y al mismo		paciente y conoce más allá de los documentos.
tiempo éticos y morales para poder proporcionar un	Momento de cuidado	Soluciona problemas, implementa nuevas estrategias y pone en prácticas nuevas tácticas.
estado de confort y recuperación al usuario (Gualdron, et al. 2019).	Campo fenomenológico	Toma tiempo para sus necesidades personales y asume que hay un ser superior.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

Respetado(a) juez:

A continuación, le presento el instrumento de medición denominado: Nombre de Instrumento: Cuestionario de Nyberg Caring Assessment (NCA), por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

	4.Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
--	--------------	--

<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.</p>	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2.Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3.Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

DIMENSIÓN 1: Interacción enfermera – paciente: Se refiere a la valoración de nuestras propias emociones, a la virtud de expresar y sentir nuestros sentimientos de manera oportuna y está constituida por 3 ítems.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIÓN / RECOMENDACIONES
INTERACCIÓN ENFERMERA – PACIENTE	Respeto Esperanza Pendiente de las necesidades	1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro				
		2. Trasmite aliento y esperanza a otros.				
		3. Permanece sensitivo a las necesidades de otros.				

DIMENSIÓN 2: RELACIÓN DE CUIDADO TRANSPERSONAL: Facilidad para comunicar, actitud de ayuda, confianza,escucha activa, valora las relaciones con el paciente y conoce más allá de los documentos.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
RELACIÓN DE CUIDADO TRANSPERSONAL	Felicidad Actitud de ayuda Confianza Escucha activa Valoración de las relaciones.	4.Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.				
		5.Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.				
		6.Permanece comprometida con una relación continua.				
		7.Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.				
		13. Se centra en ayudar a crecer a otros.				

		14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.				
		15. Considera las relaciones antes que los reglamentos.				
		16. Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.				
		17. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.				
		18. Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.				

DIMENSIÓN 3: Momento de cuidado: Soluciona problemas, implementa nuevas estrategias y pone en prácticas nuevas tácticas.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIÓN / RECOMENDACIONES
MOMENTO DE CUIDADO	Soluciona problemas	10. Soluciona problemas creativamente.				
	Implementa estrategias	11. Implementa bien habilidades y técnicas.				
	Usa nuevas tácticas	12. Elige tácticas que lograran las metas.				

DIMENSIÓN 4: Campo fenomenológico: Toma tiempo para sus necesidades personales y asume que hay un ser superior.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIÓN / RECOMENDACIONES
CAMPO FENOMENOLÓGICO	Atiende sus necesidades personales Asume postura que hay un ser superior	8. Expresa sentimientos positivos y negativos.				
		9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.				
		19. Concede plena consideración a los factores situacionales.				
		20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.				

Fecha:

Nombre y apellidos