



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Percepción de los pacientes de las habilidades comunicativas  
y calidad de atención en emergencias de hospitales de Lima,  
2024**

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

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Torres Yaya, Silvia Del Pilar ([orcid.org/0009-0008-0677-7319](https://orcid.org/0009-0008-0677-7319))

**ASESORES:**

Dr. Mendez Vergaray, Juan ([orcid.org/0000-0001-7286-0534](https://orcid.org/0000-0001-7286-0534))

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian ([orcid.org/0000-0002-0099-7694](https://orcid.org/0000-0002-0099-7694))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024", cuyo autor es TORRES YAYA SILVIA DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 16 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 25- 07-2024 19:13:36

Código documento Trilce: TRI - 0817416



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, TORRES YAYA SILVIA DEL PILAR estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024", 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
SILVIA DEL PILAR TORRES YAYA DNI: 44710084 ORCID: 0009-0008-0677-7319	Firmado electrónicamente por: STORRES13 el 16-07- 2024 09:45:51

Código documento Trilce: TRI - 0817415



### Dedicatoria

En primer lugar, dar gracias a Dios, ya que gracias a él puedo continuar y seguir escalando en el ámbito profesional, a mi esposo e hijos por apoyarme en todo momento durante el proceso, a mis padres por su apoyo incondicional que siempre me brindan, a mi familia que siempre me aconsejan a ser mejor persona, a mi docente el Dr Juan Mendez sus enseñanzas durante el proceso.

### Agradecimiento

En primer lugar, doy gracias a Dios por permitirme tener una buena experiencia dentro esta prestigiosa universidad, gracias a mi maestro el Dr Juan Méndez que hizo posible este proceso de formación sea más sencilla con sus enseñanzas, por lo cual esta tesis que perdurara dentro de los conocimientos y

## Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	12
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	51

## Índice de figuras

Figura 1	<i>Flujograma de la comunicación verbal percibida por los pacientes</i>	19
Figura 2	<i>Flujograma de la comunicación no verbal percibida por los pacientes</i>	21
Figura 3	<i>Flujograma de la empatía percibida por los pacientes</i>	24
Figura 4	<i>Flujograma de la competencia humana percibida por los pacientes</i>	26
Figura 5	<i>Flujograma de la competencia técnica percibida por los pacientes</i>	29
Figura 6	<i>Flujograma de las habilidades comunicativas percibida por los pacientes</i>	33
Figura 7	<i>Flujograma de la calidad de servicio percibida por los pacientes</i>	35

## **Resumen**

Objetivo: El estudio investigó la percepción de los pacientes sobre las habilidades comunicativas y la calidad de la atención en emergencias hospitalarias en Lima en 2024. Metodología: Utilizó un enfoque cualitativo y entrevistas semiestructuradas, se identificó que la comunicación verbal y no verbal, junto con la empatía del personal médico, son cruciales para una atención percibida como positiva. Resultados: Los resultados revelan que tanto la competencia técnica como la humana son fundamentales para generar confianza y satisfacción en los pacientes. Conclusión: Se concluye que mejorar las habilidades comunicativas y la empatía del personal de salud es esencial para aumentar la calidad de la atención en emergencias.

**Palabras clave:** Calidad de atención, empatía, habilidades comunicativas.



## **Abstract**

**Objective:** The study investigated patients' perceptions of communication skills and quality of care in hospital emergency departments in Lima in 2024. **Methodology:** Using a qualitative approach and semi-structured interviews, it identified that verbal and non-verbal communication, together with empathy of medical staff, are crucial for care perceived as positive. **Results:** The results reveal that both technical and human competence are fundamental to generate trust and satisfaction in patients. **Conclusion:** It is concluded that improving the communication skills and empathy of healthcare staff is essential to increase the quality of emergency care.

**Keywords:** Quality of care, empathy, communication skills.

## I. INTRODUCCIÓN

El panorama internacional expone una problemática crucial en la atención médica de emergencia, especialmente en relación con las competencias comunicativas y la calidad de la atención sanitaria. En este contexto, la comunicación eficaz entre los profesionales de la salud ha demostrado estar asociada con una mayor capacidad para resolver problemas y una mejor comprensión de las condiciones de los pacientes (Kim & Sim, 2020). Sin embargo, un estudio realizado en Uganda destacó las nefastas consecuencias del acceso y la disponibilidad deficientes de la atención de médicos de emergencia prehospitalarios, que provocan muertes debido a la pobreza y la falta de transporte fácil (Mehmood et al., 2019).

Asimismo, un análisis exhaustivo de las habilidades comunicativas de los médicos en hospitales militares destacó los obstáculos para una comunicación eficaz, tales como la sobrecarga de trabajo y los compromisos adicionales. Este hallazgo subraya la necesidad imperiosa de realizar mejoras significativas en este ámbito (Hussain et al., 2022a). Además, al examinar la calidad de la atención médica de emergencia para los prisioneros en Australia a través de casos coronarios se identificaron varios problemas, incluidos retrasos en el acceso oportuno a la atención médica, compromiso de la calidad de la atención y actitudes estigmáticas, lo que subraya la urgencia de mejorar la prestación de atención y la comunicación en entornos de emergencia (Wu et al., 2023a).

También, en Dinamarca, la capacitación en habilidades de comunicación para los proveedores de atención médica se ha identificado como un medio para promover una comunicación centrada en el paciente y eficiente en el tiempo en la práctica clínica (Iversen et al., 2021), más cuando los servicios de emergencia están sujetos a errores por la frecuencia y velocidad de casos, lo cual enfatiza la necesidad de una comunicación efectiva y una atención de alta calidad (Mashoufi et al., 2023).

En América Latina, las investigaciones han subrayado la relevancia de entender las necesidades de atención médica de los pacientes internacionales, así como las percepciones sobre las competencias comunicativas de los médicos de atención primaria, con el objetivo de asegurar la provisión de servicios de alta calidad (Leung & Cheng, 2016; Y. Wang et al., 2022). Además, se han debatido consideraciones para la prestación de servicios en la atención de emergencia en

entornos de bajos recursos, enfatizando los desafíos que supone definir y evaluar la prestación de servicios en dichos contextos (Bergquist et al., 2020).

En el contexto nacional, Soto (2019) destacó las importantes barreras para una atención efectiva en los hospitales del Ministerio de Salud del Perú, enfatizando deficiencias en los métodos de diagnóstico, equipos y adquisición de medicamentos, lo que refleja una imperiosa necesidad de mejora en la infraestructura de salud. Así también, Padilla (2021) indicó que la mayoría de los usuarios externos evalúan la calidad de la atención de salud como regular o deficiente, resaltando la imperiosa necesidad de mejorar los estándares de atención. Además, Carhuacho et al. (2021) destacaron la relevancia del desarrollo de habilidades comunicativas efectivas en los entornos de atención médica para asegurar la satisfacción del paciente y la calidad de atención. Esto es especialmente importante en los hospitales de nivel III en Lima, donde se pone de relieve la necesidad de evaluar y optimizar la calidad de la atención, particularmente en los servicios de emergencia.

En el ámbito local, es posible comprender las conexiones entre la percepción de las habilidades comunicativas y la calidad de la atención brindada a los pacientes de emergencia en un hospital de Lima. La habilidad del personal médico para comunicarse de manera efectiva y ofrecer un servicio de alta calidad influye directamente en la satisfacción del paciente y en los resultados clínicos. No obstante, la implementación restringida de los instrumentos legales y los obstáculos para satisfacer las expectativas de los pacientes destacan la urgencia de adoptar un enfoque holístico para optimizar las habilidades comunicativas y la calidad de la atención en los entornos de atención médica de emergencia.

En tal sentido, se formula las siguientes preguntas de investigación: ¿Cómo perciben los pacientes de emergencia las habilidades comunicativas del personal médico y la calidad de la atención médica recibido en un hospital de Lima durante el año 2024?, ¿Cuál es la percepción de los pacientes de la calidad de atención en emergencias de un hospital de Lima – 2024?

En cuanto a la justificación, el estudio propuesto se basa teóricamente en la teoría de la comunicación en el ámbito sanitario, la cual sostiene que una comunicación efectiva entre el personal médico y los pacientes es esencial para la percepción de la calidad en la atención de salud; situación que se condice en que las habilidades comunicativas del personal de salud tienen un impacto directo en los resultados de salud de los pacientes, incluyendo su satisfacción y adherencia al

tratamiento (Cardoso & Xavier, 2015; Drossman et al., 2021). Al explorar las percepciones y experiencias específicas de los pacientes de emergencia, este estudio busca enriquecer la literatura existente al aportar nuevos conocimientos sobre la dinámica comunicativa en un contexto de alta presión y urgencia, donde la comunicación efectiva podría ser aún más crítica.

Desde una perspectiva práctica, el estudio tiene el potencial de identificar áreas específicas de mejora en la comunicación del personal médico que podrían ser utilizadas para desarrollar intervenciones o programas de capacitación. Pues, comprender cómo la empatía y las habilidades comunicativas afectan la confianza y satisfacción del paciente permitirá a los administradores de hospitales y a los profesionales médicos implementar estrategias que mejoren no solo la interacción con el paciente, sino también los resultados clínicos (Raba et al., 2021). Además, al analizar elementos que contribuyen a experiencias positivas o negativas, el estudio puede guiar la mejora continua de la calidad en servicios de emergencia.

Desde una perspectiva social, este estudio es relevante ya que trata las necesidades y expectativas de los pacientes en situaciones de vulnerabilidad, como los escenarios de emergencia. Al enfocarse en la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención y la eficacia de la comunicación, el estudio fomenta una atención médica más centrada en el paciente, lo cual constituye un pilar esencial de los derechos humanos en salud (Petracci, 2015). Desde luego, esto contribuirá a un mayor entendimiento de cómo las interacciones humanas dentro del contexto médico afectan el bienestar emocional y psicológico de los individuos, especialmente en momentos críticos.

Metodológicamente, la adopción de un enfoque cualitativo para explorar estas percepciones permite un análisis profundo de las experiencias y opiniones subjetivas, que a menudo son difíciles de capturar a través de métodos cuantitativos. Tal es así que las técnicas cualitativas como entrevistas en profundidad y análisis de narrativas permitirán obtener una rica comprensión de los significados personales y colectivos que los pacientes atribuyen a sus interacciones con el personal de salud (Santacruz, 2016). Esto es esencial para abordar de manera efectiva las complejidades inherentes a la comunicación humana en un entorno médico, ofreciendo perspectivas que los enfoques cuantitativos podrían pasar por alto (Tupac et al., 2021).

También, producto de la pregunta de investigación, se formula los objetivos generales: 1. Analizar la percepción de los pacientes de las habilidades comunicativas

en emergencias de un hospital de Lima – 2024 y 2. Analizar la percepción de los pacientes de la calidad de atención en emergencias de un hospital de Lima – 2024. Asimismo, los objetivos específicos son los siguientes: (a) Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024, (b) Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación no verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024 (c) Analizar la percepción de los pacientes de la empatía en emergencias de un hospital de Lima – 2024, (d) Analizar la percepción de los pacientes de la competencia humana en emergencias de un hospital de Lima – 2024, (e) Analizar la percepción de los pacientes de la competencia técnica en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

En los antecedentes, Kayipmaz & Demircan (2021) examinaron la reorganización de los departamentos de emergencia en hospitales designados para pandemias durante el brote de COVID-19. El estudio utilizó un enfoque cualitativo descriptivo, revisando documentos y protocolos de reorganización implementados en hospitales turcos. Se analizaron estrategias de manejo de flujo de pacientes, áreas de aislamiento y medidas de seguridad. Los resultados indicaron que la reorganización mejoró la capacidad de respuesta y la seguridad del personal y los pacientes. Concluyeron que tales medidas son cruciales para manejar eficazmente los desafíos planteados por pandemias futuras.

D'Souza et al. (2021) exploraron las percepciones del personal hospitalario, voluntarios y pacientes sobre las barreras y facilitadores de la comunicación tras un accidente cerebrovascular en una unidad de hospitalización aguda y una de rehabilitación en Perth, Australia. El estudio fue cualitativo descriptivo e involucró entrevistas y grupos focales con 51 miembros del personal y 7 pacientes. Utilizando el software NVivo, analizó los datos, identificando temas relevantes para la mejora del entorno comunicativo. Los resultados revelaron obstáculos significativos como la falta de formación en comunicación y el entorno físico, mientras que las actitudes positivas del personal y el uso de estrategias de conversación apoyadas se destacaron como facilitadores. Se concluyó que implementar un modelo de Entorno de Comunicación Mejorado podría mejorar las interacciones y resultados de los pacientes.

Dolu et al. (2021) exploraron las perspectivas de los profesionales de la salud sobre el cuidado transicional de pacientes mayores desde el hospital hasta el hogar en un área urbana de Turquía. El estudio utilizó un enfoque cualitativo mediante análisis temático, en donde llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas en

profundidad con ocho enfermeras clínicas y cinco médicos generales que participaban en la provisión de servicios de salud a pacientes mayores en el proceso de transición del hospital al hogar. En los resultados del análisis temático identificaron varios temas clave, incluyendo "cadena ininterrumpida de transferencia de cuidados", "compromiso para satisfacer las necesidades del paciente" y "apoyo y eliminación de ambigüedades". Los resultados revelaron que la comunicación y la colaboración entre el personal de salud y las diversas configuraciones de atención, junto con la conciencia y responsabilidad de los pacientes mayores y sus cuidadores familiares, son esenciales para asegurar la continuidad y la calidad del cuidado en el hogar. Finalmente, los autores concluyeron que, para mejorar la calidad y seguridad del cuidado transicional, es esencial fortalecer la comunicación y colaboración entre todos los involucrados en el proceso, y aumentar la educación y el apoyo a los pacientes y sus cuidadores.

Venesoja et al. (2020) describieron las experiencias de los pacientes en cuanto a su sensación de seguridad durante el transporte en ambulancia. El estudio adoptó un enfoque cualitativo utilizando entrevistas individuales. Los participantes fueron 21 pacientes que habían sido transportados por los SME al departamento de emergencias (ED) de un hospital central en Finlandia. Utilizaron un muestreo intencional para asegurar la variación en género, edad y región de procedencia (urbana/rural). Asimismo, recogieron los datos a través de entrevistas semiestructuradas realizadas durante un período de dos semanas en marzo de 2018. Los resultados revelaron que los pacientes se sentían generalmente seguros y confiaban en el personal de los SME. Además, emergieron dos categorías genéricas: las habilidades sociales y la competencia profesional del personal de SME, y los factores circunstanciales que afectan la atención. Dentro de las habilidades sociales y la competencia profesional, los pacientes destacaron la importancia de recibir un trato igualitario, información adecuada y estar involucrados en las decisiones de su cuidado. En cuanto a los factores circunstanciales, se mencionaron aspectos como las condiciones ambientales y las habilidades de conducción del personal de SME. En conclusión, el estudio subraya la importancia de las habilidades interpersonales del personal de SME y la provisión de información clara para asegurar que los pacientes se sientan seguros durante su transporte.

Ntinga & Van Aswegen (2020) exploraron las percepciones de los fisioterapeutas sobre la colaboración interprofesional en entornos de cuidados

intensivos (ICU) en Johannesburgo, Sudáfrica. El estudio fue cualitativo y empleó discusiones grupales semiestructuradas, reclutando a 39 fisioterapeutas (22 junior y 17 senior) mediante muestreo por conveniencia. Asimismo, las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas mediante análisis de contenido directo para generar categorías, subcategorías y temas. Respecto a los resultados, los investigadores identificaron varias barreras, incluyendo la rotación frecuente del personal de ICU, tipos de personalidad, falta de etiqueta profesional y la presencia de personal no entrenado en ICU. Los factores facilitadores incluyeron la presencia de miembros del equipo en la UCI durante el día, una eficiente gestión del tiempo, un enfoque centrado en el trabajo en equipo y el intercambio de conocimientos. No obstante, las diferentes percepciones sobre el trabajo en equipo entre los profesionales de la salud provocaron tensiones en las colaboraciones interprofesionales en la UCI. Finalmente, concluyeron que es crucial fomentar la educación interprofesional para mejorar la colaboración y los resultados del paciente en ICU. Además, se deben buscar formas creativas de dotar de personal a las ICU sin comprometer la calidad o aumentar los costos de atención.

Hirakawa et al. (2021) investigaron la participación de los gerentes de cuidado y trabajadores sociales japoneses en la planificación anticipada de cuidados (ACP) para pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) grave. El estudio fue de enfoque cualitativo con entrevistas semiestructuradas a 30 gerentes de cuidado y trabajadores sociales de varias instituciones de salud en Japón. Además, las entrevistas se transcribieron y analizaron mediante un enfoque de análisis temático. En los resultados, encontraron que los facilitadores para la implementación efectiva de la ACP incluyeron la capacitación en habilidades de comunicación, el apoyo institucional y la disponibilidad de recursos educativos para los pacientes y sus familias. Asimismo, las barreras identificadas fueron la falta de tiempo, las diferencias en la comprensión de la ACP entre los profesionales de la salud y la resistencia de los pacientes y sus familias a discutir sobre el final de la vida. Por último, concluyeron que es importante la formación continua y el apoyo institucional para mejorar la implementación de la ACP.

Mulyana et al. (2020) exploraron las experiencias de las enfermeras en la comunicación efectiva con los pacientes y sus familias en entornos de cuidados críticos. Utilizaron un enfoque cualitativo con una metodología fenomenológica. Realizaron entrevistas en profundidad a 10 enfermeras seleccionadas mediante

muestreo intencional en el Hospital Al Islam de Bandung. Las entrevistas, de aproximadamente 60 minutos, fueron grabadas y transcritas para su posterior análisis utilizando el método de Colaizzi. Los resultados identificaron cuatro temas principales: el dilema de las enfermeras entre su profesionalismo y asuntos personales; los factores contextuales que afectan la selección de técnicas de comunicación; las barreras en la comunicación efectiva, como las dificultades para acompañar a las familias en la aceptación de las condiciones críticas del paciente y los procedimientos de cuidado complejos; y la necesidad de compasión y paciencia en la comunicación entre enfermeras y pacientes/familias. Concluyeron que es importante la formación continua en comunicación efectiva para las enfermeras en la UCI, por lo cual recomiendan implementar programas de capacitación y asistencia en comunicación para mejorar los servicios en la UCI y reducir las barreras en la comunicación entre enfermeras, pacientes y sus familias.

Respecto a los antecedentes nacionales, Quispe et al. (2019) examinaron la percepción de los pacientes sobre la competencia comunicativa de los médicos en un hospital docente peruano utilizando el Communication Assessment Tool (CAT). El estudio fue descriptivo y transversal, involucrando a 300 pacientes atendidos en el consultorio externo del Hospital Cayetano Heredia en marzo de 2018. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario validado al español. Los resultados mostraron que el 66,2% de los pacientes tuvo una percepción positiva, pero solo el 12,1% calificó la competencia comunicativa como "excelente". Los pacientes jóvenes y con mayor nivel educativo dieron calificaciones más altas. Concluyeron que existe una necesidad significativa de mejorar la capacitación en comunicación médica.

Respecto a las bases teóricas del estudio, la literatura científica sostiene que la percepción de los pacientes sobre las habilidades comunicativas del personal de salud y la calidad de la atención en los departamentos de emergencia es un tema crucial en la atención médica, dado que la comunicación efectiva puede influir significativamente en la satisfacción del paciente y en la percepción de la calidad del cuidado recibido (Orcajada et al., 2020). Las habilidades de comunicación en los departamentos de emergencia hospitalaria son fundamentales para asegurar una atención de calidad y la satisfacción del paciente. La naturaleza rápida y frecuentemente caótica de estos entornos puede complicar la comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes, lo que puede repercutir negativamente en la percepción de la calidad de la atención.



En este contexto, la calidad de la atención en hospitales es un concepto complejo que abarca múltiples aspectos, siendo las habilidades comunicativas del personal de salud un elemento fundamental. En ese sentido, los estudios revisados ofrecen una base teórica robusta para comprender cómo la comunicación efectiva mejora la percepción y satisfacción de los pacientes, impacta positivamente en los resultados de salud y optimiza la gestión de los servicios sanitarios.

Tal es así que se conoce que la formación en comunicación para los profesionales de la salud, especialmente en contextos educativos y hospitalarios donde la interacción con el paciente es fundamental ayuda en la buena percepción del paciente (Quispe et al., 2019). En consonancia con ello, Otogara et al. (2017) subrayan la importancia de contar con un personal médico capacitado en estrategias comunicativas.

Así también, la formación en habilidades comunicativas permite un buen rendimiento en entornos de alta presión, como lo es la unidad de emergencia; destacándose así el buen trato a los pacientes (Wu et al., 2023b). Además, estos estudios resaltan cómo la comunicación efectiva influye en la participación del paciente en la toma de decisiones, subrayando la importancia de involucrar a los pacientes en este proceso. Esto requiere habilidades comunicativas avanzadas por parte del personal de salud.

La base teórica de la atención médica es la propuesta de Avedis Donabedian, ampliamente reconocido por sus aportes en la evaluación de la calidad de la atención médica, quien establece un enfoque integral para analizar la atención en salud a través de dos dimensiones esenciales y entrelazadas: la calidad técnica y la calidad interpersonal (Cala-Chapi & Marce-Benito, 2022). Según Donabedian (1980, citado en Ortega, 2016) , la calidad de la atención de salud se define como la mejora en el estado de salud atribuible directamente a la atención médica recibida (Soto, 2016). Esta calidad puede evaluarse mediante diversos criterios, tales como la seguridad, efectividad y utilidad de las intervenciones sanitarias, así como la provisión de una atención oportuna, eficaz y segura (Soto, 2016).

Dentro del ámbito de la atención en salud, es ampliamente aceptado que la calidad se compone de dos grandes dimensiones, aunque distintas, profundamente relacionadas: la calidad técnica y la calidad interpersonal (Ross et al., 2000). La calidad técnica está orientada a asegurar que las acciones de salud sean seguras, efectivas y útiles, enfocándose en los aspectos científicos y tecnológicos del cuidado

médico. Por otro lado, la calidad interpersonal se enfoca en garantizar una atención que sea no solo oportuna, eficaz y segura, sino también humana y respetuosa, considerando la interacción entre el profesional de la salud y el paciente (Ross et al., 2000).

Además, es importante destacar que, desde la perspectiva teórica de Donabedian, la calidad del cuidado de enfermería juega un papel fundamental en la mejora de los servicios de salud, promoviendo una cultura de asistencia segura y de alta calidad (Santiago Mijangos et al., 2020). Respecto a la calidad de atención en salud, también se resalta su papel crucial en la fidelización del paciente, ya que una atención de alta calidad contribuye significativamente a mantener la lealtad y confianza del paciente hacia el sistema de salud (Lima et al., 2021). En este sentido, la calidad de la atención en salud se define como la habilidad para proporcionar el mayor beneficio con el menor riesgo posible para el paciente, considerando tanto la disponibilidad de recursos como los valores sociales predominantes (Lima et al., 2021).

Esta calidad se manifiesta a través del trato del profesional de la salud hacia el paciente, en contextos clínicos diagnosticados, utilizando la ciencia y la tecnología como herramientas fundamentales para abordar y resolver problemas de salud. Igualmente, se refleja en la relación interpersonal entre el profesional médico y el paciente, abarcando aspectos sociales, económicos y culturales que influyen en la experiencia del paciente (Wang et al., 2018)

En resumen, la teoría de Avedis Donabedian ofrece un marco robusto para la evaluación de la calidad de la atención en salud, integrando tanto la calidad técnica como la calidad interpersonal como dimensiones interrelacionadas e interdependientes (Cala-Chapi & Marce-Benito, 2022). Según Donabedian, la calidad de la atención se traduce en una mejora tangible en el nivel de salud atribuible a la atención médica recibida (Wang et al., 2018). Este enfoque subraya la importancia de mantener altos estándares de seguridad, efectividad y utilidad, así como de proporcionar una atención oportuna, eficaz y segura, en la búsqueda constante de una atención sanitaria de calidad superior (Cala-Chapi & Marce-Benito, 2022).

La teoría sobre las habilidades comunicativas, contextualizada en profesionales de un hospital, implica considerar varias dimensiones clave: la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la empatía. En el entorno hospitalario, la comunicación verbal es esencial para transmitir información médica

de manera clara y precisa, asegurando que los pacientes comprendan plenamente su diagnóstico, tratamiento y cuidados posteriores (Lengua et al., 2019). Esto incluye no solo la transmisión de información técnica, sino también la capacidad de responder a las preguntas y preocupaciones de los pacientes de manera comprensible y sin ambigüedades.

Por otro lado, la comunicación no verbal, que incluye gestos, expresiones faciales y posturas corporales, juega un papel esencial en la interacción entre el médico y el paciente. A través de estos elementos no verbales, los profesionales de la salud pueden transmitir empatía, confianza y apoyo emocional (Petracci, 2015). Por ejemplo, una sonrisa, un contacto visual sostenido o una postura abierta pueden hacer que el paciente se sienta más cómodo y comprendido, mejorando la calidad de la interacción.

En cuanto a la empatía, su importancia en la relación médico-paciente es incuestionable. La empatía permite a los profesionales de la salud comprender las emociones y perspectivas del paciente, lo que genera un ambiente de confianza y colaboración (Muñoz, 2020). La habilidad de empatizar con el paciente, experimentando sus emociones, es fundamental en la atención médica, ya que fomenta una conexión emocional que puede mejorar tanto los resultados del tratamiento como la satisfacción general del paciente (Suriá et al., 2021).

En el contexto hospitalario, la combinación de una comunicación efectiva, tanto verbal como no verbal, con la empatía, resulta en una atención de calidad centrada en el paciente (Santacruz-Bravo, 2016). La humanización de la atención en salud, basada en la empatía y en una comunicación empática, se traduce en un cuidado más integral y respetuoso, que considera la dignidad y las necesidades emocionales de los pacientes. Esto es particularmente importante en situaciones delicadas, como la comunicación de malas noticias, donde la empatía y la comunicación compasiva y respetuosa son fundamentales (Ballesteros, 2022).

En resumen, en el ámbito hospitalario, las habilidades comunicativas, que incluyen la comunicación verbal, no verbal y la empatía, son esenciales para establecer una relación terapéutica efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes. Una comunicación clara y comprensible, combinada con la expresión de empatía y apoyo emocional, contribuye a una atención de calidad centrada en el paciente, promoviendo la confianza, la colaboración y el bienestar del paciente.

## II. METODOLOGÍA

El estudio es de tipo cualitativo, ya que busca explorar y comprender en profundidad las percepciones y experiencias de los pacientes de emergencia respecto a las habilidades comunicativas del personal médico y la calidad de la atención recibida (Loayza-Maturrano, 2020). Además, se utilizará un diseño fenomenológico, que permite comprender las experiencias vividas por los pacientes desde su propia perspectiva, enfocándose en la esencia de sus percepciones y significados atribuidos a las interacciones con el personal médico y la calidad de la atención en un hospital de Lima durante el año 2024.

Avedis Donabedian es reconocido por sus aportes fundamentales en la evaluación de la calidad en la atención de salud; en este contexto, su modelo de evaluación de la calidad establece la categoría de calidad de atención, desglosándola en las subcategorías de calidad interpersonal y calidad técnica. En este marco, Donabedian define la calidad del servicio como el grado en que los servicios de salud ofrecidos satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes (Gardner et al., 2014). Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios; finalmente, la calidad de atención se evalúa a menudo mediante la satisfacción del paciente, el acceso a la atención, la disponibilidad de recursos y la continuidad de la atención (Gardner et al., 2014).

Respecto a la Calidad Interpersonal, se refiere a la relación y la interacción entre los proveedores de atención médica y los pacientes. Según Donabedian, este aspecto es crucial porque la calidad de la relación puede influir directamente en los resultados de salud. La calidad interpersonal incluye factores como la comunicación, la empatía, el respeto, la cortesía y la confianza. Reescribe este texto de una forma inédita (Rupp, 2018).

Por último, sobre la Calidad Técnica, se refiere a la competencia con la que se realizan los procedimientos médicos y se aplican los tratamientos. Incluye la precisión en el diagnóstico, la adecuación de los tratamientos y la adherencia a las guías clínicas y protocolos establecidos. Por consiguiente, la calidad técnica evalúa la pericia del personal médico, la exactitud de los diagnósticos y la efectividad de las intervenciones, asegurando que las mejores prácticas y conocimientos científicos se apliquen de manera correcta (Rupp, 2018).

Por otro lado, Habilidades Comunicativas las habilidades comunicativas en el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Khanom et al., 2019; Pérez, 2022). Estas habilidades incluyen tanto la comunicación verbal como la no verbal y son esenciales para establecer una relación de confianza, educar a los pacientes sobre sus condiciones y tratamientos, y colaborar eficazmente con otros profesionales de la salud (Hussain et al., 2022b).

Asimismo, la comunicación verbal implica el uso de palabras para intercambiar información. En el entorno hospitalario, esto incluye el diálogo entre médicos y pacientes, así como entre el personal de salud (Hussain et al., 2022b). La comunicación verbal efectiva requiere el uso de un lenguaje claro y sencillo, la capacidad de adaptar el mensaje al nivel de comprensión del paciente y la utilización de preguntas abiertas para fomentar una mayor participación del paciente en la conversación (Pérez, 2022). Además, es importante la claridad y la precisión en la transmisión de instrucciones y recomendaciones.

Además, la comunicación no verbal abarca los mensajes transmitidos sin palabras, incluyendo gestos, expresiones faciales, postura corporal, contacto visual y tono de voz. En el ámbito hospitalario, la comunicación no verbal es crucial ya que puede reforzar o contradecir el mensaje verbal (Khanom et al., 2019). Por ejemplo, un médico que mantiene un contacto visual adecuado y una postura abierta puede transmitir empatía y atención, mientras que una expresión facial preocupada o una postura cerrada pueden generar desconfianza o incomodidad en el paciente.

Finalmente, la empatía en el entorno hospitalario se refiere a la habilidad del personal de salud para comprender y compartir las experiencias y sentimientos de los pacientes. Implica ponerse en la posición del paciente, reconocer y validar sus emociones y preocupaciones, y responder de manera compasiva y atenta (Pérez, 2022). En ese sentido, la empatía es fundamental para establecer una relación terapéutica efectiva, mejorar la satisfacción del paciente y contribuir a mejores resultados en la atención de salud (Raba et al., 2021). Los profesionales de la salud empáticos son más propensos a identificar las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, lo que puede llevar a un cuidado más holístico e integral.

Respecto al escenario de estudio, el estudio se llevará a cabo en el área de emergencias de un hospital de Lima. Este entorno es adecuado para explorar las percepciones de los pacientes sobre las habilidades comunicativas del personal médico y la calidad de la atención, ya que las situaciones de emergencia suelen ser estresantes y la comunicación es crucial.

Asimismo, los participantes serán pacientes atendidos en el área de emergencias de hospitales, durante el año 2024. Se seleccionará una muestra intencionada, asegurando diversidad en términos de edad, género y tipo de emergencia atendida para obtener una variedad de perspectivas (Martínez-Salgado, 2012).

Respecto a las técnicas de estudio, el estudio empleará entrevistas semiestructuradas para obtener información detallada y profunda sobre las experiencias y percepciones de los pacientes que han recibido atención en el área de emergencias del hospital (Loayza-Maturrano, 2020; Strauss & Corbin, 2002; Valles, 2002). Este enfoque metodológico combina la estructura de un guion de entrevista con la flexibilidad necesaria para explorar temas emergentes y seguir el flujo natural de la conversación (Díaz-Bazo, 2019).

Las entrevistas semiestructuradas se diseñarán con una serie de preguntas abiertas y temas guía que cubrirán aspectos clave de las experiencias de los pacientes, tales como la calidad de la atención recibida, la interacción con el personal médico, el manejo del dolor y las emociones asociadas con la visita al área de emergencias (Strauss & Corbin, 2002). Estas preguntas guía asegurarán que todos los temas relevantes sean abordados durante la entrevista, mientras que su formulación abierta permitirá a los participantes expresar sus pensamientos y sentimientos de manera libre y sin restricciones.

Durante las entrevistas, se fomentará un ambiente de confianza y comodidad, asegurando a los participantes que sus respuestas serán tratadas con confidencialidad y que no hay respuestas correctas o incorrectas. El entrevistador adoptará una actitud empática y no directiva, permitiendo que los participantes se sientan escuchados y valorados (Strauss & Corbin, 2002; Valles, 2002). Esto es crucial para obtener respuestas auténticas y detalladas que reflejen verdaderamente las experiencias y percepciones de los pacientes.

Respecto al procedimiento, la investigación seguirá una serie de pasos cuidadosamente planificados para garantizar la validez, confiabilidad y ética del estudio. A continuación, se detallan estos pasos:

**Selección de participantes:** El primer paso en el proceso de investigación es la identificación y reclutamiento de los participantes adecuados. En este estudio, se seleccionarán pacientes que hayan recibido atención en el área de emergencias del hospital. Se definirán criterios de inclusión específicos, como la edad, el tipo de atención recibida y el tiempo transcurrido desde la visita al área de emergencias (Denzin & Lincoln, 2012).

**Obtención del consentimiento informado:** Antes de que los pacientes participen en el estudio, se les ofrecerá una explicación exhaustiva sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios involucrados. Se utilizará un lenguaje claro y accesible para asegurar la comprensión total por parte de los participantes. Además, se les informará sobre su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones. Una vez que los participantes comprendan plenamente el estudio, se les pedirá que firmen un formulario de consentimiento informado, que documentará su voluntad de participar y su comprensión de los detalles del estudio.

**Realización de entrevistas:** Se llevarán a cabo entrevistas individuales para recolectar datos cualitativos ricos y detallados. Las entrevistas individuales permitirán explorar experiencias personales y percepciones en profundidad (Seid, 2016; Valles, 2002).

**Transcripción de datos:** Todas las entrevistas serán grabadas, con el permiso previo de los participantes, para asegurar la precisión en la recolección de datos. Estas grabaciones serán transcritas de manera literal, capturando fielmente las palabras exactas de los participantes. La transcripción incluirá no solo el contenido verbal, sino también las pausas, las emociones y cualquier otro matiz relevante para la interpretación de los datos. Esta etapa es crucial para preservar la autenticidad de los datos y proporcionar una base sólida para el análisis posterior.

Además, para asegurar el rigor científico en la investigación, se considerarán los siguientes criterios fundamentales:

**Credibilidad:** este criterio se enfoca en la validez interna del estudio, asegurando que los hallazgos representen de manera precisa la realidad que se investiga (Díaz-Bazo, 2019). Para lograr esto, se empleará la triangulación de datos, la cual implica la recopilación de información a través de múltiples métodos y fuentes.

En este caso, se utilizarán tanto entrevistas como grupos focales. Las entrevistas permitirán obtener perspectivas individuales detalladas y profundas, mientras que los grupos focales proporcionarán una comprensión más amplia y dinámica de las interacciones y opiniones de los participantes. La combinación de estos métodos permitirá corroborar y contrastar la información obtenida, fortaleciendo así la credibilidad de los resultados.

**Transferibilidad:** la transferibilidad se refiere a la posibilidad de aplicar los hallazgos de un estudio en otros contextos similares. Para facilitar esta comparación, se proporcionará una descripción detallada del contexto en el que se desarrolla la investigación y de las características de los participantes (Flick, 2007). Esto incluirá información sobre el entorno socioeconómico, cultural y demográfico, así como sobre los criterios de selección de los participantes. Al ofrecer una imagen clara y completa del escenario y de los sujetos del estudio, otros investigadores podrán evaluar la pertinencia y aplicabilidad de los resultados en situaciones comparables.

**Confirmabilidad:** se refiere a la objetividad y neutralidad del investigador, asegurando que los hallazgos sean el resultado de las experiencias y narrativas de los participantes y no de sesgos personales del investigador. Para alcanzar este nivel de rigor, se mantendrá un diario reflexivo en el que se registrarán las percepciones, interpretaciones y posibles influencias subjetivas del investigador a lo largo del estudio (Flick, 2014). Además, se utilizarán auditorías externas, en las que investigadores ajenos al estudio revisarán el proceso y los resultados obtenidos. Estas auditorías ayudarán a identificar y mitigar cualquier sesgo, reforzando la objetividad y validez de la investigación.

En conjunto, estos criterios asegurarán que el estudio mantenga un alto nivel de rigor científico, proporcionando resultados válidos, aplicables, consistentes y objetivos.

Sobre el método de análisis, en el estudio se utilizará un análisis fenomenológico para identificar y analizar patrones dentro de los datos cualitativos, siguiendo un proceso meticuloso y estructurado que garantiza la profundidad y la rigurosidad del análisis. Este enfoque permite desentrañar y comprender las complejidades de las experiencias y percepciones de los participantes. El análisis temático se llevará a cabo en varias fases interrelacionadas y sistemáticas, detalladas a continuación:



Familiarización con los datos: Esta etapa inicial implica una inmersión profunda en los datos cualitativos recopilados, mediante la lectura repetida de las transcripciones de las entrevistas. Esta lectura atenta y reiterada tiene como objetivo obtener una comprensión profunda y holística del contenido, permitiendo al investigador captar matices, tendencias y posibles significados subyacentes (Flick, 2007). Durante esta fase, se tomarán notas y se destacarán fragmentos significativos que podrían ser relevantes para el análisis posterior.

Codificación inicial: una vez familiarizados con los datos, se procederá a la codificación inicial. Esta etapa consiste en identificar y marcar fragmentos de texto que sean relevantes para la investigación. Los códigos son etiquetas o categorías que representan características significativas de los datos. Este proceso será ser inductivo, donde los códigos emergen directamente de los datos, y, al mismo tiempo, deductivo, donde los códigos se basan en marcos teóricos preexistentes; siendo la codificación inicial es flexible y evolutiva, permitiendo ajustes y refinamientos a medida que el análisis avanza.

Búsqueda de temas: con los códigos iniciales identificados, el siguiente paso es agrupar estos códigos en temas más amplios y significativos. Los temas son patrones o conjuntos de códigos que comparten una característica común y que juntos responden a aspectos importantes de la pregunta de investigación. Este proceso implica identificar conexiones y relaciones entre los códigos, agrupándolos de manera lógica y coherente. Es una fase creativa y crítica donde se comienza a dar forma a la estructura narrativa del análisis.

Revisión de temas: tras la identificación inicial de los temas, se llevará a cabo una revisión y refinamiento exhaustivo de los mismos. Esta fase tiene como objetivo asegurar que los temas identificados sean relevantes, coherentes y representen adecuadamente los datos (Arias & Giraldo, 2011). Se revisarán los datos originales para verificar que los temas capturen fielmente la esencia de las experiencias y percepciones de los participantes. Durante esta etapa, algunos temas pueden ser subdivididos, combinados o eliminados según sea necesario para mejorar la claridad y la precisión del análisis.

Definición y nombramiento de temas: una vez refinados, cada tema será claramente definido y nombrado. Esta fase implica una descripción detallada de cada tema, explicando que abarca y cómo se relaciona con la pregunta de investigación (Okuda & Gómez-Restrepo, 2005). Se elaborarán definiciones claras y concisas para

cada tema, proporcionando ejemplos y citas textuales de los datos para ilustrar y respaldar cada tema identificado. Esta documentación detallada asegura que los temas sean comprensibles y significativos tanto para el investigador como para los lectores del estudio.

Informe final: la fase final del análisis temático es la redacción de un informe detallado que presenta los hallazgos de manera clara y coherente. Este informe incluirá una introducción que contextualice el estudio, una descripción del proceso de análisis y los temas identificados, y una discusión que integre los hallazgos con la literatura existente y las implicaciones de la investigación (Escudero & Cortez, 2018). Se utilizarán citas textuales de las transcripciones para ilustrar los temas y proporcionar evidencia directa de los datos. El informe final no solo resumirá los hallazgos, sino que también ofrecerá una interpretación y discusión crítica de los mismos, contribuyendo al conocimiento en el área de estudio.

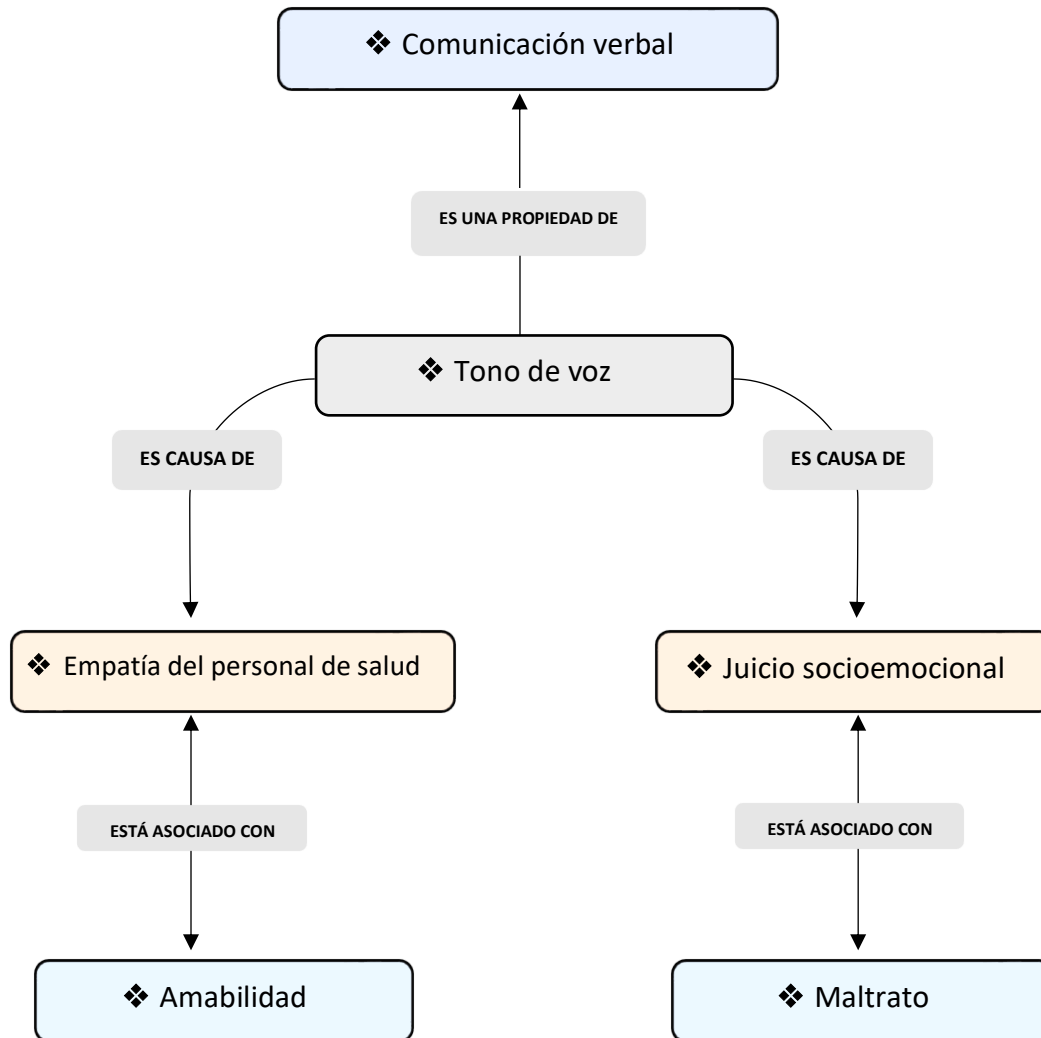
Respecto a los aspectos éticos, la investigación se abordará en estricto respeto por los principios bioéticos (Denzin & Lincoln, 2012), los cuáles son los siguientes: 1) Consentimiento informado: Garantizar que todos los participantes entiendan el objetivo del estudio y otorguen su consentimiento de manera libre y voluntaria. 2) Confidencialidad: Garantizar que la información personal de los participantes sea tratada con estricta confidencialidad y anonimato. 3) No maleficencia: Evitar cualquier daño físico o emocional a los participantes durante el proceso de recolección de datos. 4) Beneficencia: Asegurar que los resultados del estudio beneficien a los pacientes y al sistema de salud en general. 5) Justicia: Asegurar una selección justa y equitativa de los participantes, sin discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

Primer objetivo específico: Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

**Figura 1**

*Flujograma de la comunicación verbal percibida por los pacientes*



La comunicación verbal es un elemento crucial en la atención médica, especialmente en contextos de emergencia donde los pacientes están en situaciones de alta vulnerabilidad y estrés. La red semántica proporcionada detalla cómo el tono de voz, como propiedad de la comunicación verbal, afecta significativamente la percepción de los pacientes, impactando en aspectos como la empatía del personal de salud y el juicio socioemocional.

La comunicación verbal en la atención de emergencias implica todas las interacciones habladas entre el personal médico y los pacientes. Este tipo de

comunicación no solo transmite información, sino que también refleja actitudes y emociones que pueden influir en la experiencia del paciente.

Por otro lado, el tono de voz es una propiedad esencial de la comunicación verbal que puede tener un impacto significativo en la percepción del paciente. El tono de voz se refiere a la entonación, el volumen y la cadencia con que el personal médico se comunica.

Así, un buen tono de voz puede generar empatía del personal de salud. Un tono de voz adecuado, que sea calmado, gentil y considerado, puede ser una manifestación directa de la empatía del personal de salud. Cuando los profesionales de la salud utilizan un tono de voz empático, demuestran que entienden y se preocupan por los sentimientos y necesidades de los pacientes.

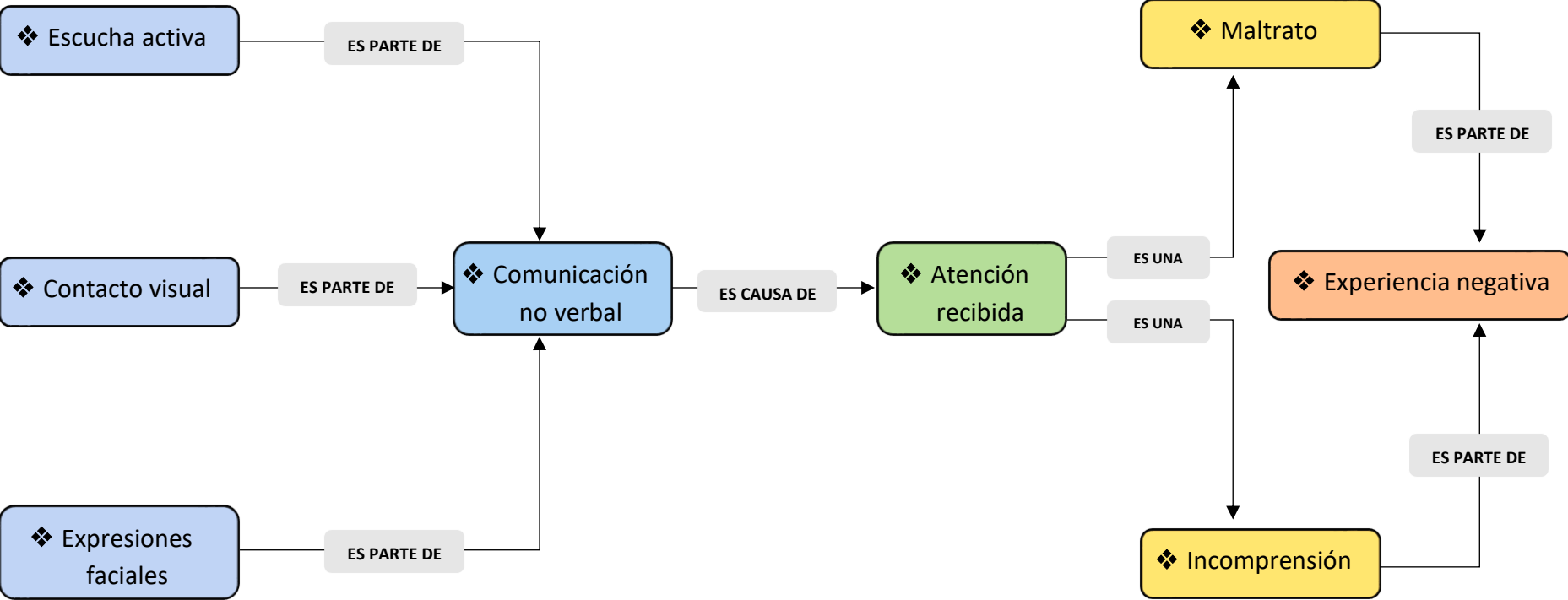
En ese sentido, un tono de voz adecuado está asociado al trato amable. Por consiguiente, la empatía expresada a través del tono de voz está estrechamente asociada con la amabilidad. Los pacientes que perciben amabilidad en el tono de voz del personal médico se sienten más cómodos y respetados, lo que mejora su experiencia general en situaciones de emergencia.

Por otro lado, un tono de voz inadecuado puede generar una percepción de juicio socioemocional negativo por parte del paciente. Tal es así que un tono de voz brusco, despectivo o indiferente puede hacer que los pacientes se sientan juzgados y menospreciados. Por consiguiente, este juicio socioemocional negativo está asociado con la percepción de maltrato. Cuando los pacientes sienten que el personal médico los trata con un tono de voz negativo, pueden interpretar esto como una falta de respeto o consideración, lo que contribuye a una experiencia negativa y a la percepción de maltrato.

Segundo objetivo específico: Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación no verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

**Figura 2**

*Flujograma de la comunicación no verbal percibida por los pacientes*



La comunicación no verbal desempeña un papel crucial en la percepción de los pacientes sobre la atención médica recibida en situaciones de emergencia. A través del análisis de la red semántica proporcionada, se pueden identificar varios componentes de la comunicación no verbal y cómo estos afectan la experiencia del paciente.

Así, la comunicación no verbal incluye todas las formas de comunicación que no implican palabras, como la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales. Estos elementos son esenciales para establecer una conexión efectiva y empática entre el personal médico y los pacientes.

Entre los componentes de la comunicación no verbal se encuentran la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales. En esa perspectiva, la escucha activa implica prestar atención plena al paciente, demostrando interés y comprensión a través de gestos y comportamientos no verbales; de tal modo que cuando el personal médico practica la escucha activa, los pacientes se sienten valorados y comprendidos, lo que puede mejorar significativamente su experiencia en situaciones de emergencia.

Asimismo, el contacto visual es una forma de comunicación no verbal que implica mirar directamente a los ojos del paciente durante la interacción. Este transmite atención y preocupación genuina, fortaleciendo la confianza del paciente en el personal médico.

La comunicación no verbal desempeña un papel crucial en la percepción de los pacientes sobre la atención médica recibida en situaciones de emergencia. A través del análisis de la red semántica proporcionada, se pueden identificar varios componentes de la comunicación no verbal y cómo estos afectan la experiencia del paciente.

Así, la comunicación no verbal incluye todas las formas de comunicación que no implican palabras, como la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales. Estos elementos son esenciales para establecer una conexión efectiva y empática entre el personal médico y los pacientes.

Entre los componentes de la comunicación no verbal se encuentran la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales. En esa perspectiva, la escucha activa implica prestar atención plena al paciente, demostrando interés y comprensión a través de gestos y comportamientos no verbales; de tal modo

que cuando el personal médico practica la escucha activa, los pacientes se sienten valorados y comprendidos, lo que puede mejorar significativamente su experiencia en situaciones de emergencia.

Asimismo, el contacto visual es una forma de comunicación no verbal que implica mirar directamente a los ojos del paciente durante la interacción. Este transmite atención y preocupación genuina, fortaleciendo la confianza del paciente en el personal médico.

Por último, las expresiones faciales incluyen todas las emociones y reacciones que se muestran a través del rostro del personal médico. Tal es así que las expresiones faciales amigables y compasivas pueden calmar al paciente y hacer que se sienta más seguro y atendido.

*La falta de contacto visual por parte del personal de salud hace que me sienta ignorado, desatendido y incluso que mi problema no es importante. Por el contrario, un contacto visual adecuado transmite interés, empatía y una mayor conexión durante mi atención (Entrevistado 1).*

Por consiguiente, la calidad de la comunicación no verbal tiene un impacto directo en la atención percibida por los pacientes. Una comunicación no verbal efectiva puede mejorar la percepción de la atención médica, mientras que una comunicación no verbal deficiente puede contribuir a una experiencia negativa.

Tal es así que se destaca que la atención recibida puede ser a través de un maltrato o una percepción de incompreensión por parte del paciente. Así, la falta de comunicación no verbal adecuada puede ser interpretada por los pacientes como maltrato o incompreensión. Estos sentimientos negativos surgen cuando los pacientes sienten que el personal médico no les presta atención adecuada, no los mira a los ojos o no muestra expresiones faciales de empatía y comprensión.

En ese sentido, la percepción de maltrato puede surgir de una comunicación no verbal inadecuada, donde los pacientes sienten que no son tratados con respeto o que sus necesidades no son atendidas. Así también, la falta de empatía y conexión, manifestada a través de una comunicación no verbal deficiente, puede llevar a los pacientes a sentir que no son comprendidos, aumentando su ansiedad y estrés. Por último, de acuerdo con los hallazgos, se evidencia que el maltrato y la incompreensión son componentes principales de

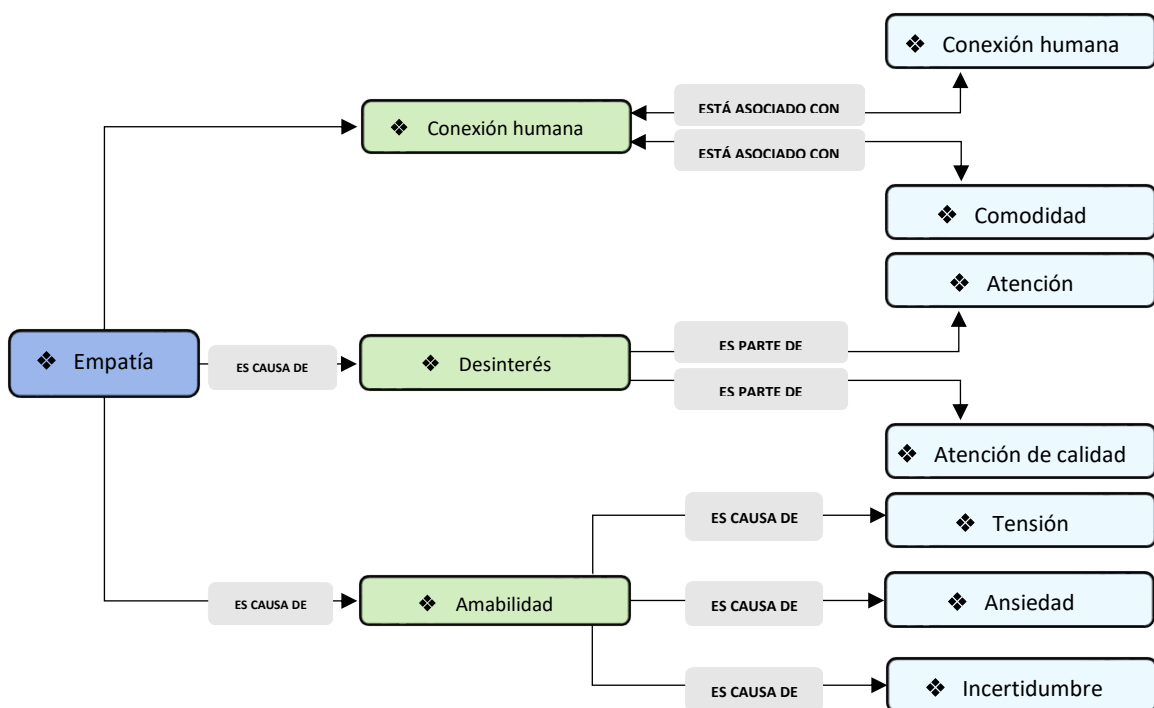
una experiencia negativa. Cuando los pacientes perciben que el personal médico no se comunica efectivamente de manera no verbal, su percepción de la calidad de la atención se deteriora, resultando en una experiencia insatisfactoria.

*Por otro lado, también he tenido algunas experiencias negativas. Recuerdo una vez que fui por emergencia para traumatología y el personal técnico fue muy grosero y poco amable. Me hizo sentir incómoda y con poca confianza en el proceso. Eso definitivamente afectó mi percepción general de esa práctica médica (Entrevistado 1).*

Tercer objetivo específico: Analizar la percepción de los pacientes de la empatía en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

**Figura 3**

*Flujograma de la empatía percibida por los pacientes*



La empatía es un componente crucial en la atención médica de emergencias, y su percepción por parte de los pacientes puede influir significativamente en su experiencia general. La red semántica proporcionada desglosa cómo la empatía afecta varios aspectos de la atención médica y cómo la falta de empatía puede generar experiencias negativas. A continuación, se analiza en detalle esta red semántica.



También, la empatía se define como la capacidad del personal médico para comprender y compartir los sentimientos de los pacientes. En el contexto de emergencias médicas, la empatía es especialmente importante, ya que los pacientes se encuentran en situaciones de alta vulnerabilidad y estrés. La empatía por parte del personal médico puede aliviar el malestar emocional del paciente y mejorar su experiencia general de atención.

En los efectos positivos de la empatía, se localiza la conexión humana, la misma que está asociada a la calidez y la comodidad. En ese sentido, la empatía fomenta una conexión humana que se asocia con una sensación de calidez y comodidad. Los pacientes que sienten que el personal médico realmente se preocupa por ellos experimentan una mayor sensación de bienestar y seguridad. Esta conexión humana es esencial para establecer una relación de confianza entre el paciente y el personal médico.

*[...] La adecuada, por lo general he sentido tranquilidad en la comunicación. Sí, en una oportunidad pensé que tenía algo grave, pero en la comunicación del personal pude sentir tranquilidad al saber que el problema que tenía no era de gravedad (Entrevistado 2).*

Así también otro efecto positivo es la amabilidad, la misma que se vincula con la atención personalizada y la atención de calidad. En esta perspectiva, la empatía es causa directa de la amabilidad en el trato del personal médico hacia los pacientes. La amabilidad se manifiesta a través de una atención personalizada y de calidad, donde los pacientes sienten que sus necesidades individuales son atendidas con cuidado y respeto. Además, la atención personalizada, que se deriva de la empatía, asegura que los tratamientos y procedimientos se adapten a las circunstancias particulares de cada paciente, mejorando así la calidad percibida de la atención.

*En general, he tenido experiencias positivas con la cortesía del personal de salud. Recuerdo una vez que fui a emergencias con una migraña que no toleraba la luz el ruido y de tanto dolor hasta los vómitos llegué. El personal de enfermería fue muy amable y atento, me hicieron sentir cómodo y me mantuvieron informado sobre los pasos a seguir. Incluso el médico, que a veces puede parecer apresurado, se tomó el tiempo de explicarme con calma lo que estaba sucediendo y respondió a todas mis preguntas. Esa atención personalizada realmente hizo una diferencia en cómo me sentí durante la atención (Entrevistado 1).*

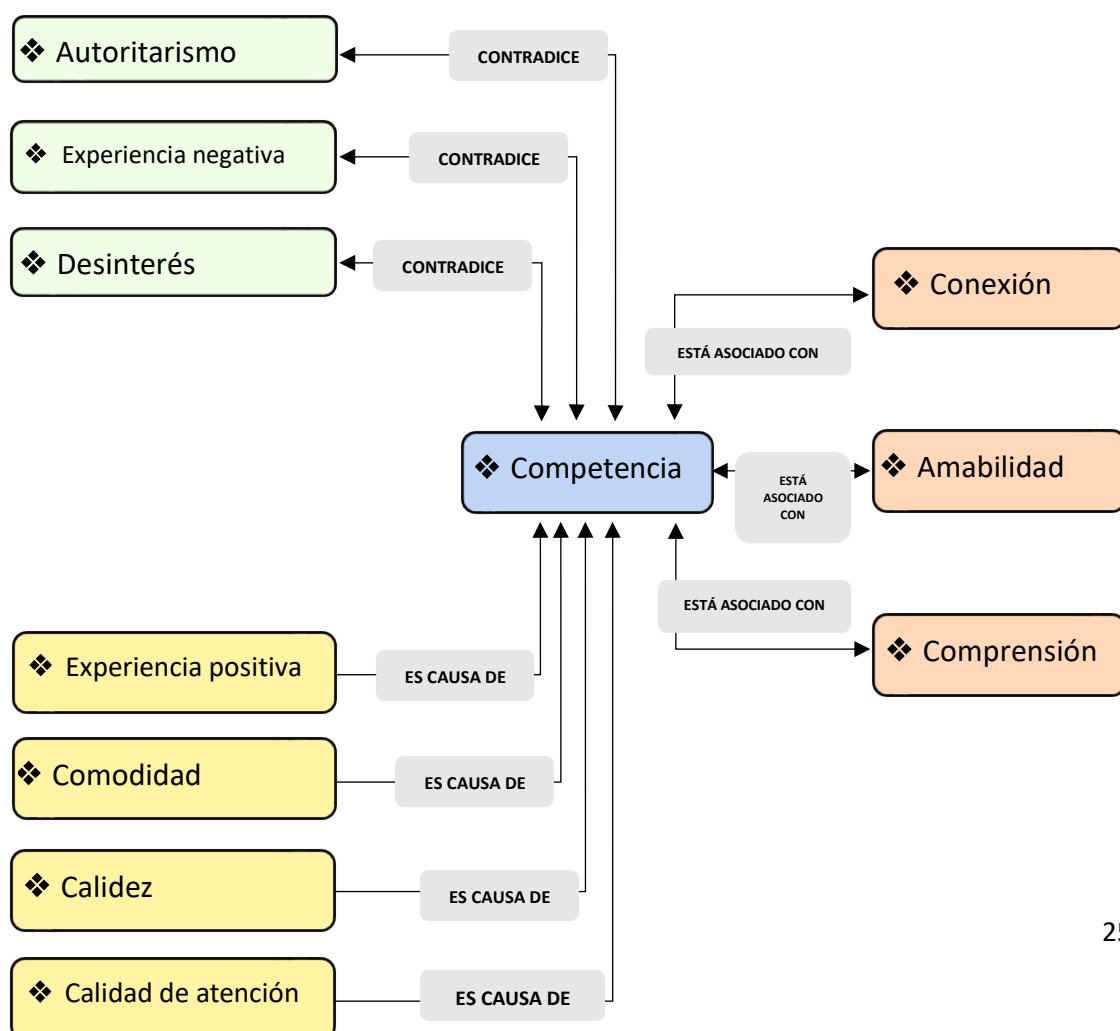
Por otro lado, entre el efecto negativo de la falta de empatía destaca el desinterés, el mismo que genera tensión, ansiedad e incertidumbre en los pacientes; pues, la falta de empatía, percibida como desinterés por parte del personal médico, puede causar una serie de experiencias negativas en los pacientes. El desinterés genera tensión, ansiedad e incertidumbre, lo que puede agravar el malestar del paciente y empeorar su experiencia general en la unidad de emergencia. Cuando los pacientes perciben que el personal no está interesado en sus preocupaciones o no muestra compasión, su nivel de estrés aumenta y su confianza en la atención médica disminuye.

*No me pasó a mí, pero había enfermeras que no eran muy empáticas con algunas personas ya que no todos comprenden los. Lugares a los que se tienen que dirigir (Entrevistado 5).*

Cuarto objetivo específico: Analizar la percepción de los pacientes de la competencia humana en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

**Figura 4**

*Flujograma de la competencia humana percibida por los pacientes*



La competencia humana en la atención de emergencias hospitalarias es crucial para la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio recibido. En ese sentido, la red semántica revela varios factores que influyen en esta percepción, categorizados en aspectos positivos y negativos, así como en componentes específicos de la conexión humana, amabilidad y comprensión.

La competencia humana se refiere a la habilidad del personal médico para interactuar con los pacientes de manera empática, comprensiva y amable. Esta competencia es fundamental para crear un ambiente de confianza y comodidad para los pacientes que se encuentran en situaciones de emergencia, y está directamente asociada con varias subdimensiones, tales como la conexión humana, la amabilidad y la comprensión.

Asimismo, la conexión humana es uno de los aspectos más valorados por los pacientes. Esta conexión se logra cuando el personal médico demuestra interés genuino por el bienestar del paciente, establece una comunicación efectiva y se muestra accesible y empático. Los pacientes que perciben una conexión humana fuerte tienden a reportar experiencias más positivas y una mayor satisfacción con la atención recibida.

*Sí, en una oportunidad pensé que tenía algo grave, pero en la comunicación del personal pude sentir tranquilidad al saber que el problema que tenía no era de gravedad (Entrevistado 2).*

Por otro lado, la amabilidad del personal médico es otro componente clave de la competencia humana. Los pacientes aprecian cuando el personal es cortés, atento y muestra una disposición genuina para ayudar. La amabilidad contribuye significativamente a la percepción de una atención de calidad, ya que los pacientes se sienten más cómodos y respetados durante su estancia en la unidad de emergencia.

*Yo diría regular, ya que hay varios aspectos que hay que considerar, si son amables, condescendiente, si ponen en nuestro lugar, la atención que nos brindan y muchas cosas más (Entrevistado 4).*

También, la comprensión implica la capacidad del personal médico para empatizar con los pacientes y sus situaciones individuales. Esto incluye escuchar

activamente sus preocupaciones, responder de manera adecuada a sus preguntas y mostrar paciencia. La comprensión ayuda a los pacientes a sentirse valorados y comprendidos, lo cual es esencial para su bienestar emocional durante una emergencia médica.

*Estaba muy preocupada y ansiosa sobre todo con mucho malestar. Cuando hablé con el médico, noté que realmente se tomó el tiempo para escuchar mis inquietudes y entender cómo me estaba sintiendo (Entrevistado 1).*

Además, existe varios factores positivos que están asociados con una alta competencia humana. Entre estos, se destaca la experiencia positiva de los pacientes, que a su vez es causa de otros elementos favorables como la comodidad, la calidez y la calidad de atención.

**Experiencia Positiva:** Los pacientes que tienen experiencias positivas con el personal médico suelen describir una atención caracterizada por la empatía, el respeto y la eficiencia. Entre estas cualidades se destacan los siguientes:

**Comodidad:** La percepción de competencia humana mejora cuando los pacientes se sienten cómodos y seguros en el entorno hospitalario.

**Calidez:** Una actitud cálida y acogedora del personal contribuye a una percepción positiva de la competencia humana.

**Calidad de Atención:** La combinación de calidez, comodidad y conexión humana resulta en una percepción general de alta calidad en la atención médica.

*Durante la atención en la emergencia yo diría bien me explicaron todo y me sentí más segura, claro que la persona que lo hizo en todo momento estaba muy seria, y yo estaba alerta para de lo contrario poder quejarme si sentía algún maltrato por parte del personal (Entrevistado 5).*

Sin embargo, la falta de competencia humana puede generar experiencias negativas, asociadas con autoritarismo, experiencia negativa y desinterés del personal de salud.

**Autoritarismo:** Una actitud autoritaria por parte del personal médico puede erosionar la confianza y la comodidad del paciente, creando una percepción negativa de la atención recibida.

**Experiencia Negativa:** Los pacientes que perciben una falta de competencia humana suelen reportar experiencias insatisfactorias y estrés adicional.

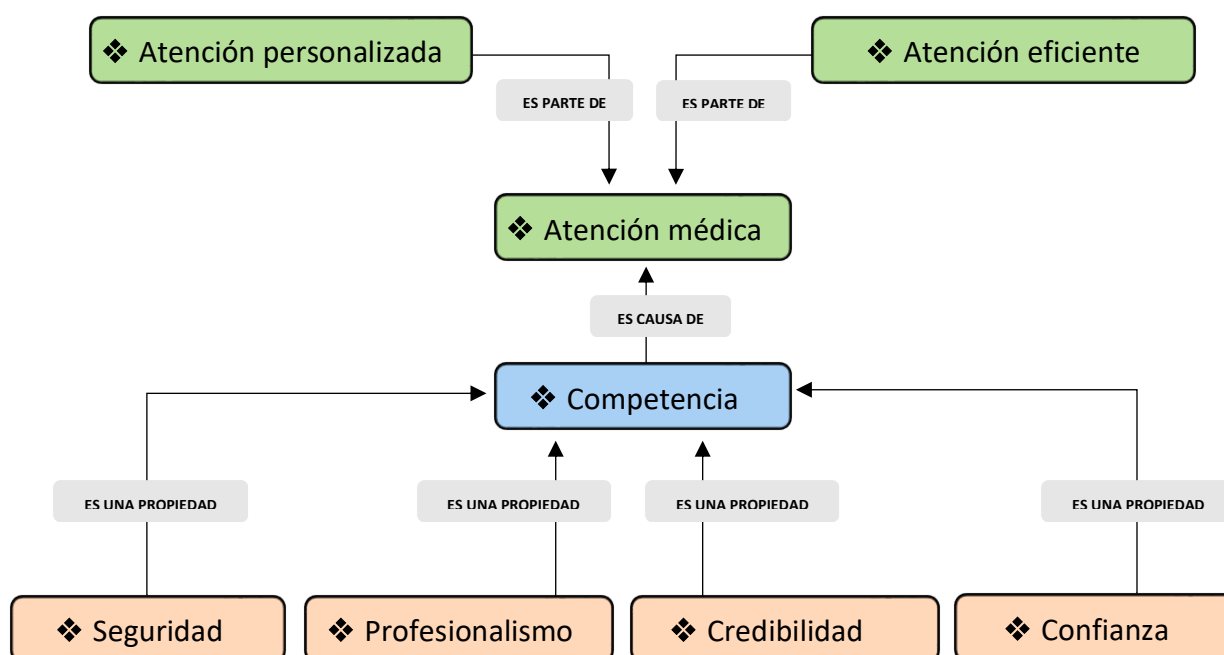
Desinterés: El desinterés o la falta de empatía del personal médico puede generar sentimientos de abandono y reducir la percepción de la calidad de la atención.

*Muchas veces me he sentido seguro pero algunas veces me he sentido incomodo porque no todo el personal te trata de la misma manera, hay personal déspota e impaciente que muchas veces está hablando por teléfono o hablando por mensajes y no te toman atención (Entrevistado 4).*

Quinto objetivo específico: Analizar la percepción de los pacientes de la competencia técnica en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

**Figura 5**

*Flujograma de la competencia técnica percibida por los pacientes*



La competencia técnica del personal de salud en emergencias hospitalarias es un aspecto fundamental en la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención médica recibida. A partir del análisis de las entrevistas y la red semántica generada, se identifican varios componentes clave que influyen en esta percepción: la atención médica de calidad, la atención personalizada, el profesionalismo, la seguridad, la confianza y la credibilidad. Estos elementos se interrelacionan para conformar una experiencia integral y positiva para los pacientes en situaciones de emergencia.

El profesionalismo del personal médico es un componente esencial de la competencia técnica. Los pacientes aprecian cuando los médicos y enfermeras muestran una conducta ética, mantienen la calma bajo presión y trabajan con eficiencia y eficacia. Este profesionalismo incluye la capacidad del personal para coordinarse bien en equipo y para manejar las emergencias con una actitud positiva y segura. Los testimonios de los pacientes resaltan cómo estas cualidades profesionales generan una mayor confianza en las habilidades del personal para manejar situaciones críticas.

*Cuando el personal de salud me demuestra una habilidad terapéutica eficaz, puedo experimentar una mayor satisfacción y confianza en la atención recibida. Esto puede incluir situaciones en las que el personal de salud ha logrado transmitirme información de manera clara y ha brindado apoyo emocional adecuado (Entrevistado 1).*

Así también, la percepción de seguridad es fundamental para los pacientes en situaciones de emergencia. Pues, la competencia técnica del personal médico se traduce en procedimientos seguros y en una atención que minimiza los riesgos; puesto que los pacientes mencionan sentirse seguros cuando observan que el personal sigue protocolos estrictos y demuestra un conocimiento profundo de las mejores prácticas médicas. Esta seguridad se refuerza cuando el personal explica claramente los pasos que están tomando y los motivos detrás de cada acción.

*En general, me he sentido seguro durante mi atención médica. He notado que el personal sigue protocolos de seguridad, como lavado de manos, uso de equipo de protección personal y mantenimiento de un entorno limpio. Recuerdo una vez que fui a hacerme una cirugía menor y el equipo médico fue muy meticuloso en asegurarse de que todo el proceso fuera seguro y libre de riesgos. Eso me hizo sentir muy tranquilo y confiado (Entrevistado 1).*

También, la confianza es una consecuencia directa del profesionalismo y la seguridad percibidos. Los pacientes confían en el personal médico cuando ven que sus necesidades son atendidas de manera competente y cuidadosa. La confianza se construye a través de experiencias repetidas de atención de alta calidad y de interacciones positivas con el personal. Esta confianza es crucial no

solo para la satisfacción del paciente, sino también para su disposición a seguir las recomendaciones médicas y a colaborar en su propio cuidado.

*En general, he tenido experiencias positivas con la cortesía del personal de salud. Recuerdo una vez que fui a emergencias con una migraña que no toleraba la luz el ruido y de tanto dolor hasta los vómitos llegué. El personal de enfermería fue muy amable y atento, me hicieron sentir cómodo y me mantuvieron informado sobre los pasos a seguir. Incluso el médico, que a veces puede parecer apresurado, se tomó el tiempo de explicarme con calma lo que estaba sucediendo y respondió a todas mis preguntas. Esa atención personalizada realmente hizo una diferencia en cómo me sentí durante la atención (Entrevistado 1).*

Finalmente, la credibilidad del personal médico es un componente clave en la percepción de competencia técnica. Los pacientes consideran que el personal médico es creíble cuando demuestra un conocimiento sólido y una experiencia comprobada en el manejo de emergencias. Por consiguiente, la credibilidad se refuerza a través de la comunicación clara, la transparencia en los procesos y la consistencia en la entrega de atención de alta calidad.

*En general, confío en la credibilidad de la información proporcionada por mis médicos. He tenido experiencias positivas donde los médicos han demostrado estar actualizados en las últimas investigaciones y tratamientos. Recuerdo una vez que fui a ver a un especialista por un problema de salud y él me explicó detalladamente las últimas terapias y estudios clínicos relacionados con mi condición. Me sentí muy bien informado y confiado en el plan de tratamiento (Entrevistado 1).*

En esa perspectiva, la competencia técnica impacta en la percepción de la atención médica del paciente, la misma que se cristaliza en dos elementos fundamentales: la atención eficiente y personalizada. En este contexto, la eficiencia se manifiesta en la capacidad del personal médico para proporcionar diagnósticos precisos y tratamientos efectivos de manera oportuna; pues los pacientes valoran la rapidez y la exactitud con las que se atienden sus necesidades médicas, lo que contribuye significativamente a su sensación de ser bien atendidos.

*En general, he tenido experiencias positivas con la cortesía del personal de salud. Recuerdo una vez que fui a emergencias con una migraña que*

*no toleraba la luz el ruido y de tanto dolor hasta los vómitos llegué. El personal de enfermería fue muy amable y atento, me hicieron sentir cómodo y me mantuvieron informado sobre los pasos a seguir. Incluso el médico, que a veces puede parecer apresurado, se tomó el tiempo de explicarme con calma lo que estaba sucediendo y respondió a todas mis preguntas. Esa atención personalizada realmente hizo una diferencia en cómo me sentí durante la atención (Entrevistado 1).*

Asimismo, junto con la atención eficiente, la atención personalizada es crucial para la percepción positiva de los pacientes. La personalización de la atención implica que el personal médico no solo trata las condiciones físicas del paciente, sino que también muestra empatía, comprensión y apoyo emocional. Los pacientes se sienten más valorados y comprendidos cuando el personal médico dedica tiempo a escuchar sus preocupaciones y a explicar los procedimientos y tratamientos de manera clara y accesible.

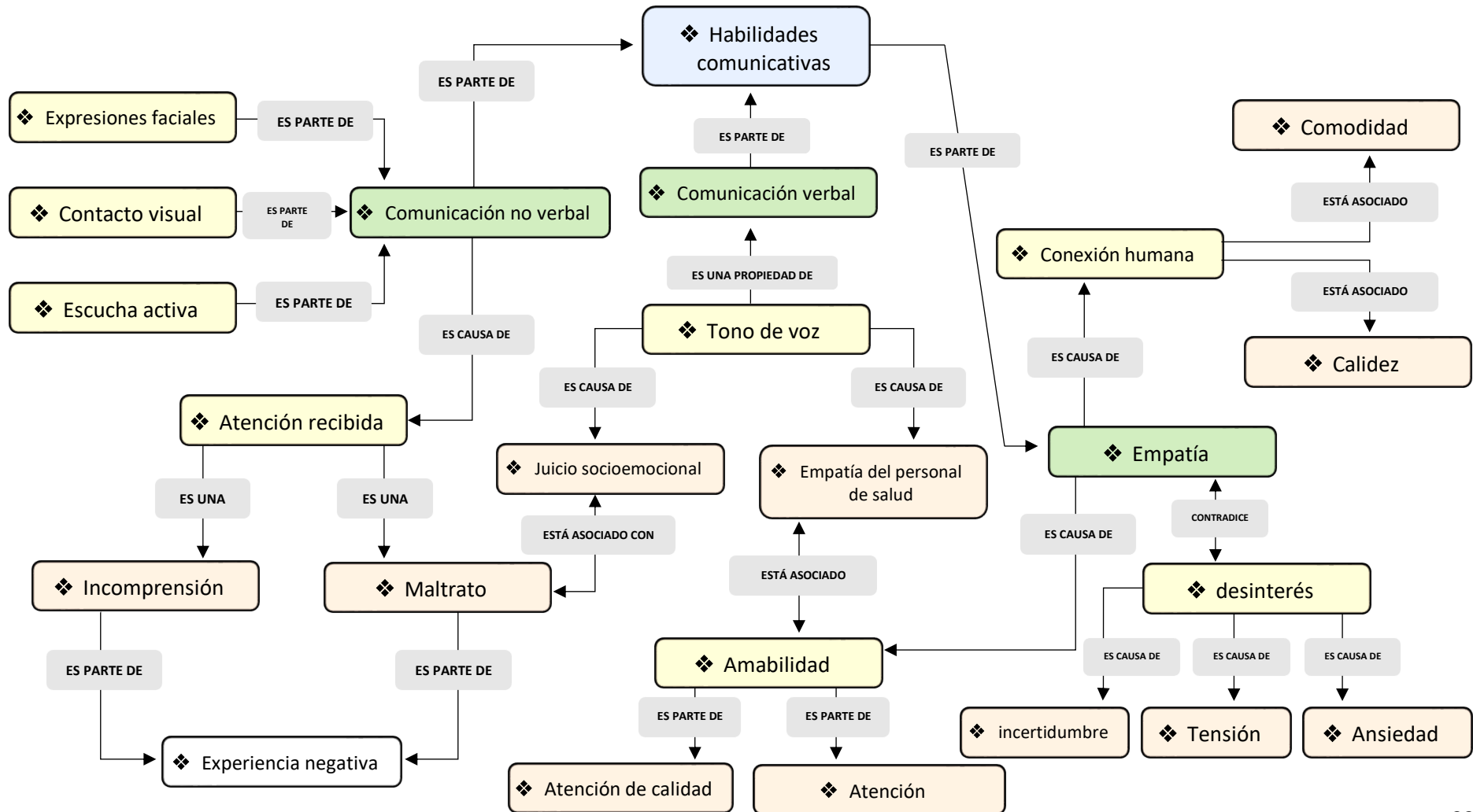
*Ante ello, podría recomendar que tengan en cuenta esto, un buen trato genera menos tensión en el paciente, lo que conlleva a un mejor desenvolvimiento de la atención (Entrevistado 3).*



**Objetivo general: (1) Analizar la percepción de los pacientes de las habilidades comunicativas y la calidad de servicio en emergencias de un hospital de Lima – 2024.**

**Figura 6**

*Flujograma de las habilidades comunicativas percibida por los pacientes*



En el contexto de la atención de emergencias en un hospital de Lima en 2024, la percepción de los pacientes sobre las habilidades comunicativas del personal de salud es un aspecto crucial que influye en la calidad de la atención recibida. A través de una lente hermenéutica, podemos desentrañar cómo estas habilidades—empatía, comunicación verbal, y comunicación no verbal—se entrelazan para formar una experiencia integral y coherente para el paciente.

En ese sentido, la empatía emerge como un hilo conductor en la interacción entre el personal de salud y los pacientes. Esta habilidad se manifiesta tanto en la comunicación verbal como en la no verbal, y es esencial para establecer una conexión humana genuina. La empatía en la comunicación verbal se refleja en un tono de voz cálido y considerado, que puede aliviar la ansiedad y el estrés del paciente, promoviendo una sensación de amabilidad y cuidado. Por otro lado, en la comunicación no verbal, la empatía se expresa a través de la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales. Estos elementos no solo complementan lo que se dice, sino que también transmiten un profundo sentido de atención y respeto hacia el paciente.

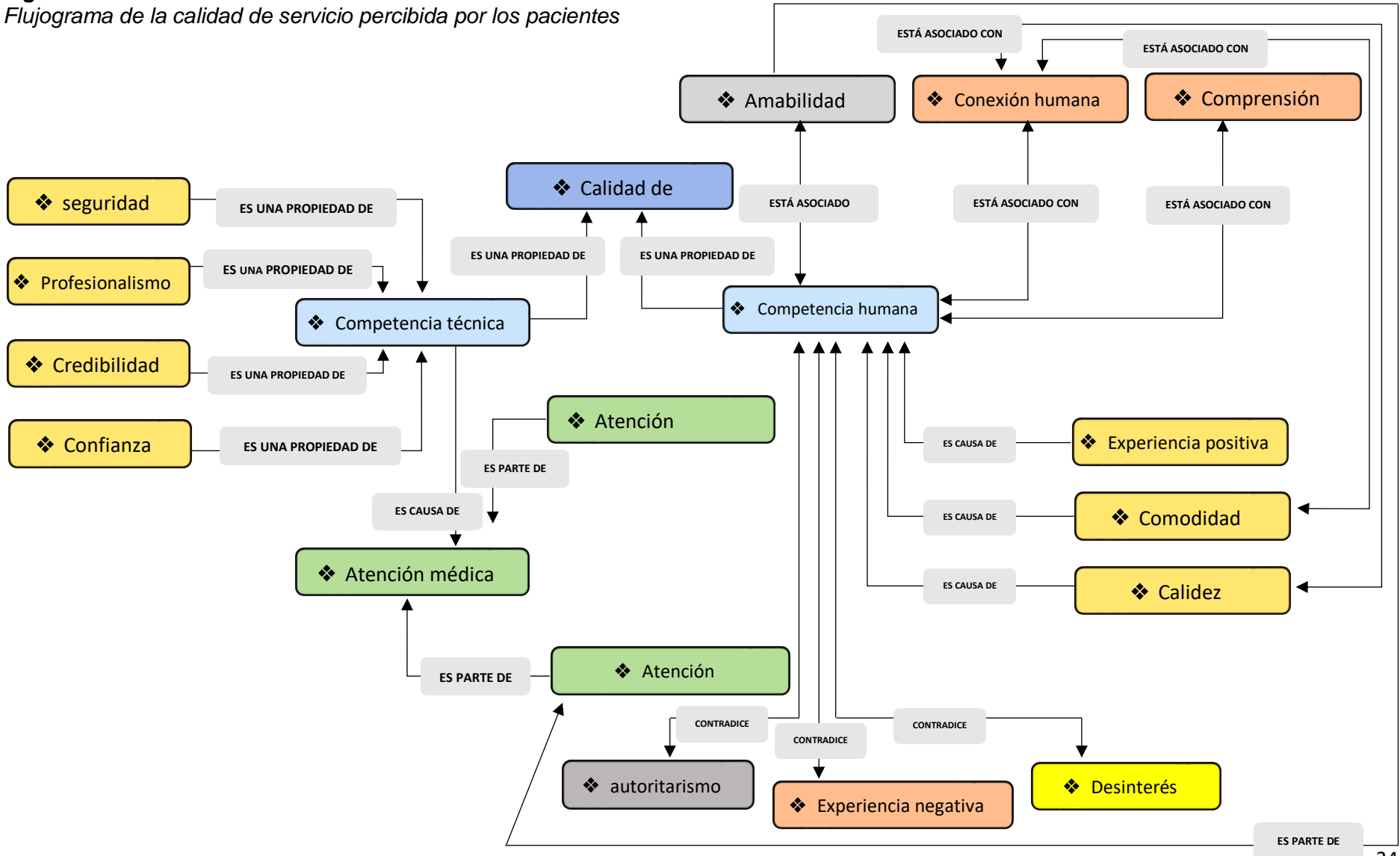
La comunicación verbal y no verbal no son aspectos aislados, sino que forman parte de un tejido comunicativo más amplio. La hermenéutica nos ayuda a entender que estas formas de comunicación no solo transmiten información, sino que también construyen un significado compartido entre el paciente y el personal de salud. Por ejemplo, un tono de voz adecuado puede complementar una expresión facial amable, creando una narrativa coherente de cuidado y profesionalismo. Cuando estas formas de comunicación están alineadas, refuerzan la percepción de empatía y amabilidad, lo que a su vez puede mejorar la percepción de la calidad de la atención.

Sin embargo, la falta de coherencia entre la comunicación verbal y no verbal puede generar juicios socioemocionales negativos y percepciones de maltrato. Un tono de voz brusco o indiferente, incluso si las palabras son técnicamente adecuadas, puede socavar la confianza y generar incomodidad. Del mismo modo, una falta de escucha activa o contacto visual puede ser interpretada como desinterés o falta de respeto, lo que puede exacerbar la ansiedad y la tensión del paciente.

Objetivo general: (2) Analizar la percepción de los pacientes de la calidad de servicio en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

Figura 7

Flujograma de la calidad de servicio percibida por los pacientes



En el estudio de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en emergencias de un hospital de Lima en 2024, emerge una profunda interrelación entre dos dimensiones clave: la competencia técnica y la competencia humana del personal de salud. A través de un enfoque fenomenológico, se comprende cómo estos aspectos no solo coexisten, sino que se entrelazan para configurar la experiencia global del paciente.

Tal es así que la competencia técnica se manifiesta en atributos como la seguridad, el profesionalismo, la credibilidad, y la confianza que el personal inspira en los pacientes. Esta dimensión asegura que los procedimientos médicos se realicen con precisión y eficacia, lo que es crucial en situaciones de emergencia donde la rapidez y la exactitud pueden ser vitales. Así, la seguridad y el profesionalismo establecen un marco de confianza fundamental para los pacientes, quienes deben sentirse seguros de que están recibiendo un tratamiento adecuado.

Asimismo, complementando a la competencia técnica está la competencia humana, que se centra en la capacidad del personal para establecer una conexión humana con los pacientes. Esta conexión se forja a través de la amabilidad, la comprensión, y la empatía, características que humanizan el cuidado y facilitan una relación de confianza y seguridad emocional. La competencia humana es fundamental para que los pacientes se sientan valorados como individuos y no simplemente como casos clínicos.

Desde una perspectiva fenomenológica, estas competencias no se pueden entender completamente en aislamiento; más bien, se interpretan mutuamente. La competencia técnica, sin la competencia humana, puede percibirse como fría o impersonal, lo que puede llevar a que los pacientes se sientan desatendidos o incluso maltratados, independientemente de la calidad técnica de los procedimientos realizados. De igual manera, una alta competencia humana sin un respaldo técnico adecuado puede ser percibida como insuficiente para satisfacer las necesidades críticas de los pacientes.

Por lo tanto, la verdadera calidad de atención se logra en la integración armoniosa de ambas dimensiones. Una atención médica tecnológicamente avanzada y técnicamente competente debe ser entregada con una dosis igual de humanidad y compasión. Esta integración es lo que proporciona una experiencia de atención de calidad, donde los pacientes no solo reciben el

tratamiento necesario, sino que también se sienten comprendidos, valorados y apoyados emocionalmente.

## IV. DISCUSIÓN

Categoría 1: habilidades comunicativas

Objetivo 1: Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

La percepción de los pacientes sobre la comunicación verbal en emergencias hospitalarias es fundamental para la experiencia general del cuidado recibido. Este estudio resalta que el tono de voz del personal médico influye significativamente en cómo los pacientes perciben la empatía y la amabilidad del personal. Un tono adecuado, calmado y considerado se asocia con una atención empática y amable, mientras que un tono brusco puede ser interpretado como un juicio negativo o maltrato.

Al respecto, D'Souza et al. (2021) encontraron que las barreras en la comunicación, como la falta de formación en habilidades comunicativas, afectan negativamente las interacciones entre el personal y los pacientes, particularmente en situaciones de alta presión. Quispe et al. (2019) subrayaron la necesidad de mejorar la capacitación en comunicación para aumentar la satisfacción del paciente, especialmente en contextos médicos.

Desde el punto de vista teórico, Avedis Donabedian establece que la calidad de la atención médica no solo se mide por la competencia técnica, sino también por la calidad interpersonal, la cual incluye la comunicación efectiva. La teoría sostiene que una comunicación clara y empática es esencial para la satisfacción del paciente y la efectividad del tratamiento.

Por consiguiente, estos hallazgos sugieren que, en contextos de emergencia, donde el estrés y la vulnerabilidad del paciente son elevados, la comunicación verbal adquiere un papel crucial. La coherencia en el tono de voz y el contenido verbal es esencial para construir una percepción positiva de la atención. Esto no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también puede influir en su disposición a seguir las recomendaciones médicas, un aspecto crucial para la eficacia del tratamiento.

Objetivo 2: Analizar la percepción de los pacientes de la comunicación no verbal en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

Los hallazgos revelan que la comunicación no verbal, que incluye la escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales, es crucial para establecer una conexión efectiva entre el personal médico y los pacientes. Este estudio revela que la falta de estos elementos puede llevar a percepciones de incompreensión y maltrato.

En esa perspectiva, Venesoja et al. (2020) destacaron la importancia de las habilidades interpersonales del personal médico, señalando que los pacientes se sienten más seguros cuando reciben información clara y son tratados con respeto. Así también, Mulyana et al. (2020) encontraron que las barreras en la comunicación, especialmente en contextos de cuidados críticos, pueden afectar negativamente la percepción del cuidado recibido.

Cónsono con la evidencia, la teoría de Donabedian enfatiza que la calidad interpersonal es tan crucial como la competencia técnica. La comunicación no verbal, al igual que la verbal, es esencial para la percepción de la calidad de la atención, ya que ayuda a construir una relación de confianza y seguridad entre el paciente y el personal médico.

Por consecuencia, los resultados indican que una comunicación no verbal efectiva es fundamental para una atención de calidad. Elementos como el contacto visual y la escucha activa no solo mejoran la percepción de empatía y comprensión, sino que también son cruciales para evitar percepciones de maltrato o desinterés. Esto refuerza la necesidad de una formación integral en habilidades comunicativas para el personal médico, que incluya tanto la comunicación verbal como la no verbal.

Objetivo 3: Analizar la percepción de los pacientes de la empatía en emergencias de un hospital de Lima – 2024

Los resultados del estudio revelan que la empatía se destaca como un componente central en la percepción de calidad de la atención en emergencias. Este estudio revela que la empatía, manifestada a través de la comunicación y el trato personal, puede aliviar significativamente el malestar emocional de los pacientes.

En ese sentido, Mulyana et al. (2020) identificaron la empatía como un factor clave en la comunicación efectiva en cuidados críticos. Además, Hirakawa et al. (2021) también resaltaron la importancia de la empatía en la planificación anticipada de cuidados, subrayando cómo esta habilidad puede influir en la percepción de la atención recibida.

Tal es así que, desde el punto de vista teórico, la empatía es un componente crucial de la calidad interpersonal, según Donabedian. Esta dimensión de la calidad de atención implica no solo comprender las necesidades del paciente, sino también comunicar esa comprensión de manera efectiva.

En síntesis, la empatía en el contexto de emergencias médicas es esencial para construir una relación de confianza y para mitigar el estrés y la ansiedad del paciente. Así pues, la falta de empatía, percibida como desinterés, puede generar experiencias negativas y reducir la satisfacción del paciente. Por consecuencia, estos hallazgos sugieren que fomentar la empatía entre el personal de salud es fundamental no solo para mejorar la calidad de la atención, sino también para facilitar una mejor adherencia al tratamiento y mejorar los resultados de salud.

## Categoría 2: calidad de la atención

Objetivo 4: Analizar la percepción de los pacientes de la competencia humana en emergencias de un hospital de Lima – 2024.

Los resultados del presente estudio indican que la competencia humana, que abarca habilidades como la amabilidad, la comprensión y la capacidad de establecer una conexión humana, es crucial para la experiencia del paciente en emergencias, de modo que estos hallazgos revelan que una competencia humana deficiente puede llevar a percepciones de autoritarismo y desinterés.

En ese sentido, estudios como los D'Souza et al. (2021) y Mulyana et al. (2020) subrayan la importancia de la competencia humana en la percepción de calidad de la atención, destacando que las habilidades interpersonales son esenciales para superar las barreras en la comunicación y mejorar la satisfacción del paciente.

Desde el prisma teórico, Donabedian incluye la calidad interpersonal como un componente fundamental de la atención médica de calidad. La



competencia humana es esencial para garantizar que el cuidado médico sea percibido como respetuoso y comprensivo.

Por consecuencia, la competencia humana es tan crucial como la competencia técnica para asegurar una atención de calidad, puesto que los pacientes valoran la amabilidad y la comprensión, y la falta de estas habilidades puede llevar a una experiencia negativa. Este aspecto subraya la importancia de una formación continua en habilidades interpersonales para el personal de salud, con el fin de garantizar que la atención médica sea no solo eficaz sino también humanizada.

**Objetivo 5: Analizar la percepción de los pacientes de la competencia técnica en emergencias de un hospital de Lima – 2024.**

Los resultados indican que la competencia técnica es fundamental para la percepción de seguridad y confianza en la atención médica. Este estudio destaca que el profesionalismo y la credibilidad del personal médico son componentes clave en esta percepción.

Tal es así que las investigaciones de Venesoja et al. (2020) y Dolu et al. (2021) enfatizan la importancia de la competencia técnica en la seguridad del paciente y la eficacia del tratamiento, señalando que una atención técnicamente competente es crucial para una experiencia positiva del paciente.

Desde la teoría, Donabedian señala que la competencia técnica es un componente esencial de la calidad de la atención, que incluye no solo la correcta ejecución de procedimientos médicos, sino también la habilidad para comunicar eficazmente los riesgos y beneficios de los tratamientos.

Por consiguiente, la competencia técnica es indispensable para una atención médica de alta calidad, pero debe estar complementada por una competencia humana sólida. La seguridad y la confianza de los pacientes dependen de ambos aspectos. Una atención médica que es técnicamente competente, pero carece de empatía y habilidades comunicativas puede ser percibida como insuficiente, destacando la necesidad de una formación integral en ambos tipos de competencias para los profesionales de la salud.

## **V. CONCLUSIONES**

Las habilidades comunicativas del personal de salud en un contexto de emergencia no solo facilitan la transferencia de información médica, sino que también construyen una relación de confianza y respeto con el paciente. La empatía, como núcleo de estas habilidades, se manifiesta y se percibe a través de la comunicación verbal y no verbal, configurando una experiencia de atención que puede ser tanto enriquecedora como tranquilizadora para el paciente. Así, se aprecia cómo cada elemento de la comunicación contribuye a una narrativa de cuidado y humanidad, fundamental para la experiencia positiva del paciente en situaciones de emergencia. Por otro lado, respecto a la calidad de atención en emergencias, este es un constructo que emerge de la interacción dinámica entre la competencia técnica y la competencia humana. Estas dimensiones, en conjunto, forman un todo mayor que la suma de sus partes, donde cada interacción con el paciente es una oportunidad para tejer una narrativa de cuidado integral y significativo. Así, para mejorar la percepción de la calidad de atención, es esencial que los profesionales de la salud cultiven tanto habilidades técnicas como interpersonales, asegurando una atención que sea precisa y cálida, eficaz y humana.

La percepción de los pacientes sobre la comunicación verbal en emergencias médicas está profundamente influenciada por el tono de voz utilizado por el personal de salud. Un tono de voz empático y amable puede mejorar significativamente la percepción de los pacientes, aumentando su comodidad y confianza en el personal médico. Por el contrario, un tono de voz negativo puede causar juicios socioemocionales adversos, llevando a percepciones de maltrato y una experiencia negativa en general. Es crucial que el personal médico sea consciente de cómo su tono de voz afecta a los pacientes y se esfuerce por utilizar un tono que promueva la empatía y la amabilidad en todas las interacciones.

La percepción de los pacientes sobre la comunicación no verbal en emergencias médicas es fundamental para su experiencia global. La escucha activa, el contacto visual y las expresiones faciales son elementos críticos que, cuando se ejecutan adecuadamente, pueden mejorar la percepción de la atención recibida. Por el contrario, la falta de estos componentes puede llevar a percepciones de maltrato e incomprensión, contribuyendo a experiencias

negativas. Por lo tanto, es crucial que el personal médico en situaciones de emergencia preste atención a su comunicación no verbal para asegurar una atención de calidad y una experiencia positiva para los pacientes.

La empatía en la atención de emergencias médicas tiene un impacto profundo en la percepción de los pacientes. La empatía se traduce en una conexión humana, calidez, comodidad, amabilidad y una atención personalizada y de alta calidad. Por el contrario, la falta de empatía, percibida como desinterés, puede causar tensión, ansiedad e incertidumbre, deteriorando significativamente la experiencia del paciente. Por lo tanto, fomentar la empatía en el personal médico es crucial para mejorar la calidad de la atención en emergencias y para asegurar que los pacientes se sientan valorados y comprendidos durante su estancia en el hospital.

La percepción de los pacientes sobre la competencia humana en emergencias de un hospital de Lima está influenciada por una serie de factores tanto positivos como negativos. Los aspectos positivos, como la conexión humana, la amabilidad y la comprensión, contribuyen significativamente a una experiencia de atención satisfactoria. Por el contrario, el autoritarismo, las experiencias negativas y el desinterés pueden socavar la confianza y la satisfacción del paciente. La atención a estos componentes es esencial para mejorar la percepción general de la competencia humana y, por ende, la calidad del servicio en situaciones de emergencia.

La percepción de los pacientes sobre la competencia técnica en emergencias de un hospital de Lima está influenciada por una combinación de profesionalismo, seguridad, confianza y credibilidad. Estos componentes se entrelazan para proporcionar una experiencia de apuntando principalmente a la calidad de atención y la atención personalizada, que satisface las necesidades médicas y emocionales de los pacientes, fortaleciendo su confianza en el sistema de salud y mejorando su percepción general de la atención recibida en situaciones de emergencia.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda, a los departamentos de capacitación y desarrollo profesional de hospitales y centros de salud, mejorar de la Comunicación Verbal a través de la implementación de programas de capacitación continua en habilidades comunicativas, enfocados en el tono de voz y la claridad al hablar con los pacientes. Estos programas deben ser obligatorios para todo el personal médico y estar diseñados para enseñar técnicas de comunicación efectiva y empática.

Se recomienda, instituciones de educación médica y organismos reguladores de la formación médica continua, fortalecer la comunicación no verbal, por medio de la inclusión de módulos específicos sobre comunicación no verbal en los programas de formación médica. Estos módulos deben abordar aspectos como el contacto visual, las expresiones faciales y la escucha activa, y su impacto en la percepción del paciente.

Se recomienda, a los departamentos de Recursos Humanos y de Bienestar del Personal en instituciones de salud, trabajar en la promoción de la empatía, a través de la creación de un programa de mentoría donde personal experimentado en la empatía y la comunicación efectiva guíe a nuevos profesionales de la salud. Este programa debe incluir simulaciones de escenarios de alta presión donde se evalúe la capacidad de los profesionales para mostrar empatía.

Se recomienda, al personal administrativo de los hospitales y directores de calidad de atención, en fomentar el desarrollo de la competencia humana, por medio de la introducción de evaluaciones periódicas de competencia humana que incluyan retroalimentación de los pacientes sobre la amabilidad, comprensión y capacidad de conexión humana del personal médico. Estos resultados deben ser utilizados para mejorar las prácticas de atención.

Se recomienda, a los comités de educación médica continua, trabajar en el fortalecimiento de la competencia técnica, asegurándose que todos los profesionales de salud reciban capacitación continua en nuevas técnicas y procedimientos médicos, así como en la gestión del riesgo y la seguridad del paciente.

Se recomienda, a las direcciones de gestión del talento humano, integrar la competencia técnica y humana, por medio de la aplicación de políticas que integren la evaluación de competencias técnicas y humanas como un criterio

combinado para la promoción y retención del personal médico. Esto asegurará que se valore tanto la pericia médica como las habilidades interpersonales.

## REFERENCIAS

- Arias Valencia, M. M., & Giraldo Mora, C. V. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm.*, 29(3), 500–514.
- Ballesteros Olivos, C. F. (2022). Comunicación de “malas noticias”, una necesidad detectada en tiempos de pandemia. *CES Enfermería*, 3(2), 1–4.  
<https://doi.org/10.21615/cesenferm.6947>
- Bergquist, H. B., Burkholder, T. W., Muhammad Ali, O. A., Omer, Y., & Wallis, L. A. (2020). Considerations for service delivery for emergency care in low resource settings. *African Journal of Emergency Medicine*, 10, S7–S11. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.07.002>
- Cala-Chapi, C. R., & Marce-Benito, E. J. (2022). Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. *MEMORIA DEL POSGRADO*, 3(2), 59–66.  
<https://doi.org/10.53287/wnyj5539qa73d>
- Cardoso, A. M., & Xavier, M. (2015). Communications Skills Used by Mental Health Professionals. *European Psychiatry*, 30, 1006. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30788-4](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30788-4)
- Carhuancho-Mendoza, I. M., Nolzco-Labajos, F. A., Bejarano, M. A. G., & Siu, D. R. S. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(5), 693–707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2012). *El campo de la investigación cualitativa. Manual de investigación cualitativa.: Vol. I* (Primera edición). Editorial Gedisa, S.A.
- Diaz-Bazo, C. (2019). Las estrategias para asegurar la calidad de la investigación cualitativa. El caso de los artículos publicados en revistas de educación. *Revista Lusofona de Educacao*, 44(44), 29–45. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle44.02>
- Dolu, İ., Naharçı, M. İ., Logan, P. A., Paal, P., & Vaismoradi, M. (2021). Transitional ‘hospital to home’ care of older patients: healthcare professionals’ perspectives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(3), 871–880. <https://doi.org/10.1111/scs.12904>
- Drossman, D. A., Chang, L., Deutsch, J. K., Ford, A. C., Halpert, A., Kroenke, K., Nurko, S., Ruddy, J., Snyder, J., & Sperber, A. (2021). A Review of the Evidence and Recommendations on Communication Skills and the Patient–Provider Relationship: A Rome Foundation Working Team Report. *Gastroenterology*, 161(5), 1670-1688.e7.  
<https://doi.org/10.1053/J.GASTRO.2021.07.037>
- D’Souza, S., Godecke, E., Ciccone, N., Hersh, D., Janssen, H., & Armstrong, E. (2021). Hospital staff, volunteers’ and patients’ perceptions of barriers and facilitators to communication following stroke in an acute and a rehabilitation private hospital ward: a qualitative description study. *BMJ Open*, 11(5), e043897. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043897>
- Escudero Sánchez, C. L., & Cortez Suárez, L. A. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (Primera edición). Ediciones UTMACH.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (Segunda edición). Ediciones Morata S.L.

- Flick, U. (2014). *La gestión de la calidad en Investigación Cualitativa* (Segunda edición). Ediciones Marata, S.L. .
- Gardner, G., Gardner, A., & O'Connell, J. (2014). Using the Donabedian framework to examine the quality and safety of nursing service innovation. *Journal of Clinical Nursing*, 23(1–2), 145–155. <https://doi.org/10.1111/jocn.12146>
- Hirakawa, Y., Aita, K., Nishikawa, M., Arai, H., & Miura, H. (2021). Facilitating Advance Care Planning for Patients With Severe COPD. *Home Healthcare Now*, 39(2), 81–90. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000945>
- Hussain, Z., Rehman, M. U., & Khan, M. A. (2022a). Doctors' Communication Skills in Military Hospitals—A Critical Analysis. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i3.6437>
- Hussain, Z., Rehman, M. U., & Khan, M. A. (2022b). Doctors' Communication Skills in Military Hospitals—A Critical Analysis. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i3.6437>
- Iversen, E. D., Wolderslund, M., Kofoed, P.-E., Gulbrandsen, P., Poulsen, H., Cold, S., & Ammentorp, J. (2021). Communication Skills Training: A Means to Promote Time-Efficient Patient-Centered Communication in Clinical Practice. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, 8(4). <https://doi.org/10.17294/2330-0698.1782>
- Kayıpmaz, A. E., & Demircan, A. (2021). Pandemic hospitals and reorganizing emergency departments. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 51(SI-1), 3221–3228. <https://doi.org/10.3906/sag-2106-169>
- Khanom, M., Akter, S., Zahed, A., Ata, M., Khair, R., Sharif, P. I., Shoma, A. K., & Hossain, M. A. (2019). Outcome of Training on “Doctor-Patient Communication Skill” for the Pre-intern Physicians. *Journal of Medicine*, 21(1), 3–7. <https://doi.org/10.3329/jom.v21i1.44093>
- Kim, A. Y., & Sim, I. O. (2020). Communication Skills, Problem-Solving Ability, Understanding of Patients' Conditions, and Nurse's Perception of Professionalism among Clinical Nurses: A Structural Equation Model Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4896. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134896>
- Lengua, C., Fajardo, V., & Gamboa, G. (2019). Análisis de estrategia y plan comunicacional: Campaña contra el cáncer de mama de la FALP. *Revista Pensamiento Académico*, 2(1), 4–20. <https://doi.org/10.33264/rpa.201901-01>
- Leung, V., & Cheng, K. (2016). Female and male patients' perceptions of primary care doctors' communication skills in Hong Kong. *Patient Experience Journal*, 3(1), 7–14. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1070>
- Loayza-Maturrano, E. F. (2020). La investigación cualitativa en Ciencias Humanas y Educación. Criterios para elaborar artículos científicos. *Educare et Comunicare: Revista de investigación de la Facultad de Humanidades*, 8(2), 56–66. <https://doi.org/10.35383/educare.v8i2.536>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y controversias. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 17(3), 613–619.

- Mashoufi, M., Ayatollahi, H., Khorasani-Zavareh, D., & Talebi Azad Boni, T. (2023). Data quality assessment in emergency medical services: an objective approach. *BMC Emergency Medicine*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12873-023-00781-2/TABLES/4>
- Mehmood, A., Wadhvaniya, S., Zziwa, E. B., & Kobusingye, O. (2019). “Dying Due to Poverty and Lack of Easy Transport”: A Qualitative Study on Access and Availability of Pre-Hospital Emergency Medical Services in Kampala, Uganda. <https://doi.org/10.21203/rs.2.13056/v1>
- Mulyana, Y., Trisyani, Y., & Emaliyawati, E. (2020). Relationship between Healthcare Provider’s Perception about Patient Safety and Patient Safety Implementation in The Emergency Department. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(1), 74–83. <https://doi.org/10.24198/jkp.v8i1.995>
- Muñoz Aguirre, C. B. (2020). Función de la empatía en el trabajo de psicólogos y psicoterapeutas. *Revista Scientific*, 5(Ed. Esp.), 146–164. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.7.146-164>
- Ntinga, M., & Van Aswegen, H. (2020). Physiotherapists’ perceptions of collaborations with inter-professional team members in an ICU setting. *Southern African Journal of Critical Care*, 36(2), 86. <https://doi.org/10.7196/SAJCC.2020.v36i2.431>
- Okuda Benavides, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana en Psiquiatría*, 34(1), 118–124.
- Orcajada Muñoz, I., Amo Setien, F. J., Díaz Agea, J. L., Hernández Ruipérez, T., Adánez Martínez, M. de G., & Leal Costa, C. (2020). The communication skills and quality perceived in an emergency department: The patient’s perspective. *International Journal of Nursing Practice*, 26(3). <https://doi.org/10.1111/ijn.12831>
- Ortega Soto, A. (2016). Clima organizacional y calidad de atención de enfermería en servicios de hospitalización, Hospital Nacional Cayetano Heredia 2013. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 1(1), 11–17. <https://doi.org/10.24314/rcae.2016.v1n1.04>
- Otogara, M., Babaei, M., Abzadeh, Z. A., Shabanpoor, M., Havasian, M. R., Rad, S. H., Eskandarloo, T., & Shayan, A. (2017). The Effect of Communication Skills Training for Medical Personnel on Patients’ Satisfaction. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 10(11), 3951. <https://doi.org/10.5958/0974-360X.2017.00717.X>
- Padilla, J. C. S. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 253–266. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.223](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223)
- Pérez Del Vallín, V. (2022). Development of communication skills in the health sector. *Seminars in Medical Writing and Education*, 1, 5. <https://doi.org/10.56294/mw20225>
- Petracci, M. (2015). Ámbitos público y mediático en comunicación y salud. *Correspondencias & Análisis*, 5, 269–287. <https://doi.org/10.24265/cian.2015.n5.15>
- Quispe, R. C., Muñoz, E. M., Cadillo, A. V., & Ticse, R. (2019). Perception of medical communication skills during the clinical interview in a Peruvian teaching hospital: validation and application of an assessment tool. *Medwave*, 19(09), e7705–e7705. <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.09.7705>



- Raba, I., Hauché, R. A., & Gago Galvagno, L. G. (2021). Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(1), 55–71. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20132>
- Ross, A. G., Zeballos, J. L., & Infante, A. (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8(1–2), 93–98. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892000000700012>
- Rupp, M. T. (2018). Assessing Quality of Care in Pharmacy: Remembering Donabedian. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 24(4), 354–356. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2018.24.4.354>
- Santacruz-Bravo, J. D. (2016). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la Resolución 13437 de 1991. *Universidad y Salud*, 18(2), 373–384. <https://doi.org/10.22267/rus.161802.47>
- Santiago Mijangos, A. D., Jiménez Zúñiga, E. A., Pérez Fonseca, M., & Hernández Martínez, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y Enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/CE26-19CCAS40019>
- Seid, G. (2016, noviembre 18). Procedimientos para el análisis cualitativo de entrevistas. Una propuesta didáctica. V *Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales. Métodos, metodologías y nuevas epistemologías en las ciencias sociales: desafíos para el conocimiento profundo de Nuestra América*. [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.8585/ev.8585.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8585/ev.8585.pdf) Información adicional en [www.memoria.fahce.unlp.edu.ar](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar)
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 304–311. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4425>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada* (Primera edición). Editorial Universidad de Antioquia.
- Suriá Martínez, R., Navarro Ferris, J. C., & Samaniego, J. A. (2021). Dimensiones de Empatía en Estudiantes de Psicología. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 1–11. <https://doi.org/10.32457/ejpad.v9i1.1405>
- Tupac Yupanqui Lima, N., Quispe, M., Alomia, D., & Geraldo, L. (2021). Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en la clínica Paredes-Cusco. *Revista Científica Pakamuros*, 9(4), 68–82. <https://doi.org/10.37787/pakamuros-unj.v9i4.238>
- Valles, M. S. (2002). *Entrevistas cualitativas* (Primera edición). Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Venesoja, A., Castrén, M., Tella, S., & Lindström, V. (2020). Patients' perceptions of safety in emergency medical services: an interview study. *BMJ Open*, 10(10), e037488. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-037488>

- Wang, X., Jiang, R., Li, J., Chen, J., Burström, B., & Burström, K. (2018). What do patients care most about in China's public hospitals? Interviews with patients in Jiangsu Province. *BMC Health Services Research*, *18*(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2903-6>
- Wang, Y., Deng, C., & Yang, L. (2022). The Healthcare Needs of International Clients in China: A Qualitative Study. *Patient preference and adherence*, *16*, 1049–1060. <https://doi.org/10.2147/PPA.S353320>
- Wu, J., Boyle, S., Cockburn, T., & Kelly, A.-M. (2023a). What Can Coronial Cases Tell Us About the Quality of Emergency Healthcare for Prisoners in Australia? *Emergency Medicine Australasia*. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.14205>
- Wu, J., Boyle, S., Cockburn, T., & Kelly, A.-M. (2023b). What Can Coronial Cases Tell Us About the Quality of Emergency Healthcare for Prisoners in Australia? *Emergency Medicine Australasia*. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.14205>

## **ANEXOS**

Matriz de categorización apriorística

**Unidad temática:** Percepción de las habilidades comunicativas y calidad de atención a pacientes de emergencia de un hospital de Lima - 2024.

**Tipo de investigación:** Básica

**Enfoque:** Cualitativo

**Diseño de estudio:** Fenomenológico-hermenéutico

**Técnica:** Entrevista en profundidad-focalizada.

**Instrumentos:** Guía de preguntas semiestructuradas-focalizada, grabadora.

**Participantes:** Cinco pacientes de la unidad de emergencia atendidos en el 2024.

- Paciente 1
- Paciente 2
- Paciente 3
- Paciente 4
- Paciente 5

**Entrevistador:** Torres Yaya, Silvia Del Pilar

## Anexo 1: Matriz de categorización

<b>Categoría de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Indicadores</b>
Habilidades comunicativas	En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022)	Comunicación verbal	Tecnicismos en las palabras
			Tono de voz
		Comunicación no verbal	Contacto visual
			Expresión facial
			Movimientos corporales y manuales
		Empatía	Entiende a los demás
			Habilidad terapéutica
			Se ubica en el lugar del otro
		Calidad de atención	Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).
Confidencialidad			
Comunicación			
Comprensión			
Competencia técnica	Fiabilidad		
	Profesionalismo		
	Credibilidad		
	Seguridad		
	Oportunidad		
	Continuidad		

## ANEXO 2 : Guía de Entrevista No Estructura Focalizada

**Título:** Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024.

**Autora:** Torres Yaya, Silvia Del Pilar

Categoría	Subcategorías	Indicadores	Preguntas
HABILIDADES COMUNICATIVAS	Comunicación verbal	Técnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?
			2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?
		Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?
			4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?
	Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?
			6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?
		Expresión facial	7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?
			8. ¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?
			9. ¿Cómo describiría los movimientos

		Movimientos corporales y manuales	corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	
			10.¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza? ¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	
	Empatía	Entiende a los demás	11.¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	
			12.¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?	
		Habilidad terapéutica	13.¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	
			14.¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	
		Se ubica en el lugar del otro	15.¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	
			16.¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Competencia humana	Cortesía	1.¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?
			Confidencialidad	2.¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?
Comunicación			3.¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su	

			médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?
		Comprensión	4.¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?
	Competencia técnica	Fiabilidad	5.¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?
		Profesionalismo	6.¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?
		Credibilidad	7.¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?
		Seguridad	8.¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?
		Oportunidad	9.¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?
		Continuidad	10.¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?

### ANEXO 3: Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

### Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Habilidades comunicativas

**Definición de la categoría:** En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022).


Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Comunicación verbal	Técnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?	1	1	1	1	
		2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?	1	1	1	1	
	Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?	1	1	1	1	
		4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?	1	1	1	1	
Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?	1	1	1	1	
		6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?	1	1	1	1	
	Expresión facial	7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?	1	1	1	1	



		8. ¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?	1	1	1	1	
	Movimientos corporales y manuales	9. ¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	1	1	1	1	
		10. ¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza? ¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	1	1	1	1	
Empatía	Entiende a los demás	11. ¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	1	1	1	1	
		12. ¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?	1	1	1	1	
	Habilidad terapéutica	13. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	1	1	1	1	
		14. ¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	1	1	1	1	
	Se ubica en el lugar del otro	15. ¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	1	1	1	1	
		16. ¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

### Ficha de validación de juicio de experto 1

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de las habilidades comunicativas
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Juan Méndez Vergaray
<b>Documento de identidad</b>	DNI: 09200211
<b>Años de experiencia en el área</b>	10 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctor
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	984338276
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	03/06/2024

## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Calidad de atención

**Definición de la categoría:** Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Competencia humana	Cortesía	1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?	1	1	1	1	
	Confidencialidad	2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?	1	1	1	1	
	Comunicación	3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?	1	1	1	1	
	Comprensión	4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?	1	1	1	1	
Competencia técnica	Fiabilidad	5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?	1	1	1	1	
	Profesionalismo	6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?	1	1	1	1	
	Credibilidad	7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?	1	1	1	1	
	Seguridad	8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?	1	1	1	1	
	Oportunidad	9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?	1	1	1	1	
	Continuidad	10. ¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

## Ficha de validación de juicio de experto 1

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de la calidad de atención
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Juan Méndez Vergaray
<b>Documento de identidad</b>	DNI : 09200211
<b>Años de experiencia en el área</b>	10 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctor
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	984338276
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	03/06/2024

## Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Habilidades comunicativas

**Definición de la categoría:** En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Comunicación verbal	Técnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?	1	1	1	1	
		2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?	1	1	1	1	
	Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?	1	1	1	1	
		4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?	1	1	1	1	
Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?	1	1	1	1	
		6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?	1	1	1	1	
	Expresión facial	7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?	1	1	1	1	

		8. ¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?	1	1	1	1	
	Movimientos corporales y manuales	9. ¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	1	1	1	1	
		10. ¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza?	1	1	1	1	
		¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	1	1	1	1	
Empatía	Entiende a los demás	11. ¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	1	1	1	1	
		12. ¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?	1	1	1	1	
	Habilidad terapéutica	13. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	1	1	1	1	
		14. ¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	1	1	1	1	
	Se ubica en el lugar del otro	15. ¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	1	1	1	1	
		16. ¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

## Ficha de validación de juicio de experto 2

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de las habilidades comunicativas
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Yolanda Josefina Huayta Franco
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09333287
<b>Años de experiencia en el área</b>	10 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	994701652
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	04/06/2024


## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Calidad de atención

**Definición de la categoría:** Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Competencia humana	Cortesía	1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?	1	1	1	1	
	Confidencialidad	2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?	1	1	1	1	
	Comunicación	3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?	1	1	1	1	
	Comprensión	4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?	1	1	1	1	
Competencia técnica	Fiabilidad	5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?	1	1	1	1	
	Profesionalismo	6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?	1	1	1	1	
	Credibilidad	7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?	1	1	1	1	
	Seguridad	8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?	1	1	1	1	
	Oportunidad	9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?	1	1	1	1	
	Continuidad	10. ¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

## Ficha de validación de juicio de experto 2

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de la calidad de atención
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Yolanda Josefina Huayta Franco
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09333287
<b>Años de experiencia en el área</b>	10 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	994701652
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	04/06/2024

## Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Habilidades comunicativas

**Definición de la categoría:** En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Comunicación verbal	Técnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?	1	1	1	1	
		2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?	1	1	1	1	
	Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?	1	1	1	1	
		4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?	1	1	1	1	
Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?	1	1	1	1	
		6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?	1	1	1	1	
	Expresión facial	7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?	1	1	1	1	



		8. ¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?	1	1	1	1	
	Movimientos corporales y manuales	9. ¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	1	1	1	1	
		10. ¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza?	1	1	1	1	
		¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	1	1	1	1	
Empatía	Entiende a los demás	11. ¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	1	1	1	1	
		12. ¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?	1	1	1	1	
	Habilidad terapéutica	13. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	1	1	1	1	
		14. ¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	1	1	1	1	
	Se ubica en el lugar del otro	15. ¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	1	1	1	1	
		16. ¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

### Ficha de validación de juicio de experto 3

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de las habilidades comunicativas
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Sebastian Sanchez Diaz
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09834807
<b>Años de experiencia en el área</b>	15 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctor
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	965745299
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	07/06/2024


## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Calidad de atención

**Definición de la categoría:** Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Competencia humana	Cortesía	1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?	1	1	1	1	
	Confidencialidad	2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?	1	1	1	1	
	Comunicación	3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?	1	1	1	1	
	Comprensión	4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?	1	1	1	1	
Competencia técnica	Fiabilidad	5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?	1	1	1	1	
	Profesionalismo	6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?	1	1	1	1	
	Credibilidad	7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?	1	1	1	1	
	Seguridad	8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?	1	1	1	1	
	Oportunidad	9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?	1	1	1	1	
	Continuidad	10. ¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

### Ficha de validación de juicio de experto 3

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de la calidad de atención
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Sebastian Sanchez Diaz
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09834807
<b>Años de experiencia en el área</b>	15 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctor
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	965745299
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	07/06/2024

## Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

### Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Habilidades comunicativas


**Definición de la categoría:** En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Comunicación verbal	Técnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?	1	1	1	1	
		2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?	1	1	1	1	
	Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?	1	1	1	1	
		4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?	1	1	1	1	
Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?	1	1	1	1	
		6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?	1	1	1	1	
	Expresión facial	7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?	1	1	1	1	

		8. ¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?	1	1	1	1	
	Movimientos corporales y manuales	9. ¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	1	1	1	1	
		10. ¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza?	1	1	1	1	
		¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	1	1	1	1	
Empatía	Entiende a los demás	11. ¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	1	1	1	1	
		12. ¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?	1	1	1	1	
	Habilidad terapéutica	13. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	1	1	1	1	
		14. ¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	1	1	1	1	
	Se ubica en el lugar del otro	15. ¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	1	1	1	1	
		16. ¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

#### Ficha de validación de juicio de experto 4

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de las habilidades comunicativas
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Mildred Jénica Ledesma Cuadros
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09936465
<b>Años de experiencia en el área</b>	15 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	947488277
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	08/06/2024


## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Calidad de atención

**Definición de la categoría:** Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Competencia humana	Cortesía	1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?	1	1	1	1	
	Confidencialidad	2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?	1	1	1	1	
	Comunicación	3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?	1	1	1	1	
	Comprensión	4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?	1	1	1	1	
Competencia técnica	Fiabilidad	5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?	1	1	1	1	
	Profesionalismo	6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?	1	1	1	1	
	Credibilidad	7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?	1	1	1	1	
	Seguridad	8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?	1	1	1	1	
	Oportunidad	9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?	1	1	1	1	
	Continuidad	¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

#### Ficha de validación de juicio de experto 4

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de la calidad de atención
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Mildred Jénica Ledesma Cuadros
<b>Documento de identidad</b>	DNI 09936465
<b>Años de experiencia en el área</b>	15 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	947488277
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	08/06/2024

## Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Habilidades comunicativas

**Definición de la categoría:** En el ámbito hospitalario se refieren a la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, efectiva y comprensible, así como para escuchar y entender las preocupaciones y necesidades de los pacientes (Pérez, 2022).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Comunicación verbal	Tecnicismos en las palabras	1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?	1	1	1	1	
		2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?	1	1	1	1	
	Tono de voz	3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?	1	1	1	1	
		4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?	1	1	1	1	
Comunicación no verbal	Contacto visual	5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?	1	1	1	1	
		6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?	1	1	1	1	



	Expresión facial	7.¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?	1	1	1	1	
		8.¿Puede recordar una ocasión en que la expresión facial de un miembro del personal de salud impactó su percepción de la atención recibida?	1	1	1	1	
	Movimientos corporales y manuales	9.¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante sus interacciones?	1	1	1	1	
		10.¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza?	1	1	1	1	
		¿Alguna vez ha sentido que los movimientos corporales o manuales del personal de salud afectaron su experiencia de atención? ¿Cómo?	1	1	1	1	
	Empatía	Entiende a los demás	11.¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?	1	1	1	1
12.¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?			1	1	1	1	
Habilidad terapéutica		13.¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?	1	1	1	1	
		14.¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?	1	1	1	1	
Se ubica en el lugar del otro		15.¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?	1	1	1	1	
		16.¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

## Ficha de validación de juicio de experto 5

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de las habilidades comunicativas
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
<b>Documento de identidad</b>	DNI 10670820
<b>Años de experiencia en el área</b>	12 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	968291054
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	10/06/2024


## Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Calidad de atención

**Definición de la categoría:** Es el grado en que la atención de salud ofrecidos satisface las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca tanto la efectividad de los tratamientos y procedimientos como la eficiencia con la que se prestan los servicios (Gardner et al., 2014).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Competencia humana	Cortesía	1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?	1	1	1	1	
	Confidencialidad	2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?	1	1	1	1	
	Comunicación	3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?	1	1	1	1	
	Comprensión	4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?	1	1	1	1	
Competencia técnica	Fiabilidad	5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?	1	1	1	1	
	Profesionalismo	6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?	1	1	1	1	
	Credibilidad	7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?	1	1	1	1	
	Seguridad	8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?	1	1	1	1	
	Oportunidad	9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?	1	1	1	1	
	Continuidad	¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

## Ficha de validación de juicio de experto 5

<b>Nombre del instrumento</b>	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
<b>Objetivo del instrumento</b>	Analizar la percepción de la calidad de atención
<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
<b>Documento de identidad</b>	DNI 10670820
<b>Años de experiencia en el área</b>	12 años
<b>Máximo Grado Académico</b>	Doctora
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente/investigador
<b>Número telefónico</b>	968291054
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	10/06/2024

## **ANEXO 4:**

### **Consentimiento Informado**

**Título de la investigación:** Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024.

**Investigadora:** Silvia del Pilar Torres Yaya

#### **Propósito del estudio:**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024”, cuyo objetivo es: explorar la percepción de los pacientes de emergencia sobre las habilidades comunicativas del personal médico y la calidad de la atención proporcionado en los hospitales de Lima en el año 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

#### **Describir el impacto del problema de la investigación;**

#### **Procedimiento**

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado 40 minutos y se realizará en el a través de un Zoom con la grabación encendida. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

#### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

#### **Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

#### **Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

#### **Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

#### **Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Silvia del Pilar Torres Yaya, email: darcy\_15\_877@hotmail.com y el asesor Dr. Juan Méndez Vergaray, email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: [colocar nombres y apellidos] Fecha

y hora: [colocar fecha y hora].

Nombre y apellidos:

Firma(s): 

Fecha y hora: 12/06/2024 13:25 Hs.

## Anexo 5: Desgravado de las entrevistas

<b>Guía de la entrevista de categoría Habilidades comunicativas</b>				
<b>ENTREVISTADO 1 (FAA)</b>	<b>ENTREVISTADO 2 (TYJJ)</b>	<b>ENTREVISTADO 3 (DRML)</b>	<b>ENTREVISTADO 4 (HAC)</b>	<b>ENTREVISTADO 5 (IMMS)</b>
<b>1. ¿Puede describir alguna situación en la que se sintió confundido o no comprendió los términos médicos utilizados por el personal de salud?</b>				
Esto ocurre cuando no se explican los diagnósticos, tratamientos o procedimientos de manera muy técnica sin una adecuada traducción a un lenguaje más sencillo y comprensible.	En varias situaciones he tenido dudas respecto a los “términos” o “tecnicismos” médicos en sus rectas y al hablar.	En general, he sido una persona que ha tenido mayores complicaciones entorno a mi salud, pero algunas veces he optado a solicitar estos por motivos leves, siendo las más regulares lesiones por practicar deporte (futbol); respecto a esta pregunta, quizá en alguna de estas consultas han utilizado términos netamente médicos, de los cuales he tenido que solicitar que me expliquen de manera mas coloquial por así decirlo, con la finalidad de poder entender mejor mi diagnóstico.	Si en varias oportunidades, tengo que volver a preguntar y que me expliquen en términos más sencillos	Cuando mi hijo se lesionó y era una curvatura del hueso, por el término que emplearon no lo comprendí en su momento, pero me explicaron con un término distinto para poderlo comprender.
<b>2. ¿Cómo afecta el uso de tecnicismos médicos en su comprensión del diagnóstico y tratamiento que le brindan?</b>				

<p>Esto me genera incertidumbre, ansiedad y dificultad para tomar decisiones informadas sobre mi salud.</p>	<p>Muchas veces me generan dudas, que tengo que tengo que volver a preguntar o apoyarme con otras personas para entender el “idioma” de los médicos.</p>	<p>Bueno, particularmente cuando he escuchado un diagnóstico usando tecnicismos, al no comprender totalmente, he pensado que pudo haber sido algo más grave, pero al solicitar una explicación en términos más comunes, pude entender que no era nada de qué preocuparme.</p>	<p>A veces he pensado lo peor busco averiguar con el mismo personal de salud y me dé una mejor orientación y muchas veces no han sido tan amables cuando e vuelto a preguntar.</p>	<p>El término que utilizan en algunos casos suena más alarmante de lo que parecen a primera impresión.</p>
---	--	---	--	--

**3. ¿Cómo describiría el tono de voz utilizado por su médico durante las consultas? ¿Cómo le hace sentir ese tono de voz?**

<p>El tono de voz utilizado por el médico durante las consultas tiene un impacto importante en mi percepción y comodidad durante la atención. Un tono cálido, empático y respetuoso puede hacer que me sienta más a gusto y confiada, mientras que un tono frío o distante puede generar incomodidad y dificultar para la comunicación.</p>	<p>La adecuada, por lo general he sentido tranquilidad en la comunicación.</p>	<p>He sido muy afortunado, ya que hasta ahora los médicos que me han atendido han sido muy cordiales en su trato, un tono de voz firme, dando a notar que saben a lo que se refieren y que conocen muy bien su especialidad, lo que genera mayor seguridad para un paciente.</p>	<p>Diría que el adecuado, aunque algunas veces han sido descorteses, causándome incomodidad durante la atención</p>	<p>Siempre a sido calmado, esta calma se transmite a quien lo recepta.</p>
---	--	--	---	--

**4. ¿Puede compartir un momento en que el tono de voz del personal de salud le hizo sentir más cómodo o incómodo durante su atención?**

<p>Existen situaciones en las que el tono de voz del personal de salud me afectado positiva y negativamente en mi comodidad como paciente durante la atención. Un tono de voz que transmite preocupación y empatía puede hacer que me sienta más cómoda y segura, mientras que un tono autoritario o impaciente puede generar incomodidad y tensión.</p>	<p>Si, en una oportunidad pensé que tenía algo grave, pero en la comunicación del personal pude sentir tranquilidad al saber que el problema que tenía no era de gravedad.</p>	<p>Como ya explique, no he tenido que recurrir tanta veces a este servicio, pero recuerdo alguna vez que mientras manejaba una motocicleta por motivos de trabajo, al transitar por una trocha, me cruce con un volquete, el cual piso una piedra con su llanta trasera, misma que salió despedida hacia mí, generándome un corte (debido a la fuerza del golpe) en la parte de la pierna que comúnmente se conoce como canilla, por lo cual fui evacuado al hospital más cercano, haciéndome la idea que esta lesión podría complicarse, pero la atención que recibí por parte del médico que me atendió fue muy buena y al entablar conversación con él sobre mi lesión, me dio tranquilidad y ánimo, haciéndome ver que con reposo y sin esforzarme unos días, la pequeña herida iba a cicatrizar de manera</p>	<p>Una vez justo cuando me llamaron para la atención yo había salido a avisar a mi familiar que me compre un termómetro ya que estaba sin celular y el personal técnico había salido llevando a un paciente a RX y cuando regrese le dije al Dr. que le estaba avisando a mi familiar se enojó porque ya era cambio de turno y se tenía que retirar y no me atendió y tuve que esperar hasta el siguiente turno con otro médico, mientras yo tenía, mucho dolor.</p>	<p>Siempre a sido cómodo, ya que el tono de voz no ha variado y siempre ha sido pausado.</p>
--	--	--	--	--



		correcta y no generaría ninguna complicación ni limitación, pudiendo volver a mis actividades de manera normal como antes de este accidente.		
<b>5. ¿Qué importancia tiene para usted el contacto visual con su médico durante las consultas? ¿Puede dar algún ejemplo?</b>				
El contacto visual durante las consultas médicas es fundamental para establecer una conexión y generar confianza entre con el profesional de la salud. Cuando el médico mantiene un contacto visual adecuado, puedo sentir que estoy siendo escuchada y atendida de manera personalizada.	En general, para mi toda comunicación debe ser con contacto visual y directa, en especial debe expresar conocimiento y tranquilidad.	A mi parecer es muy importante, ya que esta manera de interactuar permite al paciente percibir el conocimiento que puede tener un profesional de la salud referente al tema que está tratando. Por ejemplo: al recibir algún diagnóstico, mientras el médico me lo explicaba y proporcionaba el tratamiento, era importante el contacto visual, ya que me generaba una especie de seguridad y tranquilidad.	Para mí es importante ya que el contacto visual me hace sentir que me está tomando atención y escuchándome lo que le estoy diciendo sobre mi salud.	Muy importante ya que he podido notar que están enfocados en mi caso cuando me dan las indicaciones o realizan preguntas. También así pueden los Médicos interpretar las expresiones del paciente. Cuando tuve una tendinitis en el Hombro, el Médico que me trató tuvo una visualización constante al darme las indicaciones
<b>6. ¿Puede describir cómo se sintió cuando el personal de salud mantuvo (o no mantuvo) contacto visual con usted?</b>				

<p>La falta de contacto visual por parte del personal de salud hace que me sienta ignorado, desatendido y incluso que mi problema no es importante. Por el contrario, un contacto visual adecuado transmite interés, empatía y una mayor conexión durante mi atención.</p>	<p>En todas las comunicaciones, en general han sido con contacto visual afortunadamente, por lo que siempre me he sentido cómodo.</p>	<p>Esta interacción generó en mí un estado de tranquilidad y de seguridad.</p>	<p>Me sentí bien sabiendo que me está escuchando.</p>	<p>Bien, es así como tuve tranquilidad ya que sentí que la información y resultados que me Brindaban eran claros y tendría buenos resultados futuros.</p>
<p><b>7. ¿Cómo interpreta las expresiones faciales de su médico durante las consultas? ¿Alguna vez estas expresiones han influido en cómo se siente acerca de su atención?</b></p>				
<p>Las expresiones faciales del médico durante las consultas puedo interpretarlas como señales de preocupación, confianza, frustración o incluso desinterés. Todo esto influye en mi percepción sobre la calidad de la atención recibida.</p>	<p>Afortunadamente no he tenido dificultades o problemas graves, por lo cual las expresiones de los doctores siempre han sido de calma.</p>	<p>Por supuesto, son importantes porque si las expresiones faciales son buenas, el paciente percibe que el médico es un profesional durante el desarrollo de su trabajo, que sabe dejar de lado cualquier situación personal y centrarse en su paciente; por el contrario, si las expresiones fueran negativas, el paciente puede percibir que recibió una mala atención y maltrato por</p>	<p>Las expresiones pueden indicarme si toman importancia mi salud o no, lo puedo interpretar también como desprecio o asombro o quizá como burla.</p>	<p>Buenas y satisfactorias. Si, transmiten tranquilidad.</p>

		parte del médico que lo atendió.		
<b>8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?</b>				
Existen situaciones en las que las expresiones faciales del personal de salud han afectado mi percepción sobre la atención recibida. Por ejemplo, una expresión de preocupación puede transmitir que el problema es grave, mientras que una expresión de frustración puede hacer que me se sienta juzgado o no comprendida.	En ciertas ocasiones un poco afectantes por lo que se llega a ver, como cortes o gente con dolores.	La mayoría de veces si me sentí seguro, siendo factores importantes para mí el conocimiento pleno del trabajo que realiza, saber tomar la decisión correcta para solicitar alguna prueba que permita conocer el origen del mal de salud y de esta manera poder tratarlo directamente, la manera como se desenvuelve y sobre todo como interactúa y trata a las personas de su entorno que le asisten (enfermeras, técnicas, etc.).	Muchas veces me e sentido seguro pero algunas veces me e sentido incomodo porque no todo el personal te trata de la misma manera, hay personal déspota e impaciente que muchas veces está hablando por teléfono o hablando por mensajes y no te toman atención.	No me paso a mí, pero había enfermeras que no eran muy empáticas con algunas personas ya que no todos comprenden los. Lugares a los que se tienen que dirigir. La manera en la que les respondían las preguntas que las personas en espera realizaban.
<b>9. ¿Cómo describiría los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante su interacción Impacto de las expresiones faciales en la percepción de la atención:</b>				
Los movimientos corporales y manuales del personal de salud durante las interacciones con los pacientes pueden	Siempre han sido las adecuadas, me han expresado tranquilidad y conocimiento en el tema.	Describiría las expresiones como parte importante, ya que éstas permiten al paciente hacer un balance sobre	Yo creo que el adecuado durante la atención durante mi evaluación física y las expresiones también, aunque en otras oportunidades a veces,	Van de acuerdo a sus indicaciones la cual se puede percibir con naturalidad.

transmitir diferentes mensajes. Los gestos, proximidad y atención pueden generarme mayor comodidad y confianza, mientras que movimientos distantes o impacientes pueden hacer que me sienta incómodo o desatendido.		si la atención fue buena, regular o mala.	no te examinan adecuadamente y mucho menos te miran fijamente, y eso me da mucho que pensar como si lo hieran por hacer y no porque en realidad están haciendo un examen físico para mi salud.	
<b>10 ¿Cómo influyen estos movimientos en su comodidad y confianza?</b>				
Los movimientos corporales y manuales del personal de salud pueden tener un impacto significativo en mi comodidad y confianza durante mi atención. Los movimientos fluidos, cálidos y atentos pueden transmitir empatía y generar una mayor conexión, mientras que movimientos rígidos, distantes o apresurados pueden hacer que me sienta incómoda o insegura.	Creo que al igual que el contacto visual, es importante expresar conocimiento y tranquilidad a los pacientes.	Hacen que el paciente se sienta respaldado, apoyado, hace sentir que para el medico la recuperación de su paciente le importa.	Aunque no parece me dan seguridad y se están preocupando por mi salud	Buenas, ya que son bien receptadas.
<b>11. ¿Cómo siente que el personal de salud entiende sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede proporcionar un ejemplo específico?:</b>				

<p>Es fundamental que el personal de salud demuestre una adecuada comprensión de mis preocupaciones y necesidades durante mi atención. Cuando siento que mis inquietudes son escuchadas y atendidas de manera empática, me genera una mayor confianza y satisfacción con la atención recibida.</p>	<p>Hay 2 tipos, personal de salud empáticos, pero también hay personal que suelen no entender la preocupación o problemas de otros, en este caso lo he sentido y también he podido ver varias situaciones.</p>	<p>Obviamente que hace sentir muy bien, ya que sobre todo genera tranquilidad, que se tomó la mejor decisión al asistir al hospital a recibir asistencia, hacen que el paciente sienta que su salud es importante.</p>	<p>En ese caso me siento satisfecha si entiende de mis preocupaciones y necesidades y también si me brindan buena atención durante mi estancia en la emergencia.</p>	<p>Las veces que he tenido atención han sido buenas directamente conmigo, por ejemplo, en mi primer embarazo, todo era nuevo para mí, sin embargo, las indicaciones y recomendaciones que me brindaban con lo que iría sucediendo cada mes me daba calma.</p>
<p><b>12. ¿Ha habido ocasiones en las que sintió que el personal de salud no comprendió adecuadamente sus inquietudes? ¿Cómo se manejó esa situación?</b></p>				
<p>Existen ocasiones en las que el personal de salud no ha comprendido adecuadamente mis inquietudes. Esto me genera frustración, desconfianza y dificultad. Es importante que el personal de salud esté atento a las señales y despeje mis dudas y poder aclarar y</p>	<p>Si, en varias situaciones. En estos casos tuve que indagar por mi cuenta o volver a preguntar, pero a otras personas con mayor empatía.</p>	<p>No, no recuerdo haber sentido eso.</p>	<p>si, en algunas oportunidades, tuve que recurrir a otras opiniones medicas.</p>	<p>No. Ninguna.</p>

comprender mejor mis preocupaciones.				
--------------------------------------	--	--	--	--

**13. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que demostraron una habilidad terapéutica eficaz? ¿Puede describir una situación específica?**

<p>Quando el personal de salud me demuestra una habilidad terapéutica eficaz, puedo experimentar una mayor satisfacción y confianza en la atención recibida. Esto puede incluye situaciones en las que el personal de salud ha logrado transmitirme información de manera clara y ha brindado apoyo emocional adecuado.</p>	<p>Generan tranquilidad al paciente.</p>	<p>Asistir a un hospital genera siempre incertidumbre, preocupación y temor de que el problema de salud que le aqueja pueda ser algo de gravedad, pero normalmente al sentirme un poco regido o estresado por decirlo así, recibir una buena atención relaja y permite desenvolverse mejor a las indicaciones del personal de salud. Ante ello, podría recomendar que tengan en cuenta esto, un buen trato genera menos tensión en el paciente, lo que conlleva a un mejor desenvolvimiento de la atención.</p>	<p>Me hizo sentir aliviado ya que pudo encontrar la razón de mi dolencia y pudo brindarme una adecuada terapéutica, para no tener dolor e hinchazón por el golpe que sufrí al lesionarme producto del futbol.</p>	<p>No he llevado un proceso de terapias hasta el momento. Solo en la emergencia afortunadamente no requeri de más.</p>
---	--	---	---	--

**14. ¿Cómo describiría la habilidad del personal de salud para proporcionarle apoyo terapéutico durante su tratamiento?**

<p>La capacidad del personal de salud para proporcionar un apoyo terapéutico efectivo durante el tratamiento es fundamental para mi recuperación. Esto incluye la empatía, la escucha activa, la validación de mis emociones y la orientación oportuna y adecuada durante el proceso de atención.</p>	<p>Importante, generar confianza y tranquilidad a los pacientes es vital.</p>	<p>Muy buena, un buen estado de ánimo permite una mejor recuperación en mi experiencia como paciente, esta es la magnitud de una buena atención por parte del personal de salud.</p>	<p>Fue muy bien manejada, no me puedo quejar.</p>	<p>Durante la atención en la emergencia yo diría bien me explicaron todo y me sentí mas segura, claro que la persona que lo hizo en todo momento estaba muy seria, y yo estaba alerta para de lo contrario poder quejarme si sentía algún maltrato por parte del personal.</p>
<p><b>15. ¿Puede compartir una situación en la que sintió que el personal de salud se puso en su lugar y entendió sus emociones y preocupaciones?</b></p>				
<p>Estaba muy preocupada y ansiosa sobre todo con mucho malestar. Cuando hablé con el médico, noté que realmente se tomó el tiempo para escuchar mis inquietudes y entender cómo me estaba sintiendo. Fue muy tranquilizador cuando el médico me explicó con paciencia los próximos pasos y me hizo sentir que no estaba sola . Pude ver en su mirada</p>	<p>Existe personal que sabe entender los problemas, dolor y preocupación por lo que uno pasa en el momento, pero también he podido ver personal que no siente absoluta empatía con los pacientes.</p>	<p>Si, casi todas las veces que tuve que asistir a algún hospital o centro de salud.</p>	<p>Si, creo que cuando tuve un golpe en la cabeza , llegue a emergencias y me hicieron todos los exámenes para descartar algún hematoma producto del golpe y gracias a dios no paso a a mayores.</p>	<p><b>El parto de mi primer embarazo, las enfermeras que me asistieron fueron muy amables en todo momento.</b></p>

que realmente se ponía en mi lugar y comprendía mi malestar. Eso me hizo sentir mucho más segura y confiada durante mi atención.

**16. ¿Qué tan importante es para usted que el personal de salud muestre empatía y se ponga en su lugar? ¿Por qué?**

Para mi es sumamente importante que sea empático con mi salud y se ponga en mi lugar ya que se preocuparía por como me estoy sintiendo en esos momentos de malestar. Cuando los profesionales demuestran que realmente se preocupan por cómo me siento y entienden mis preocupaciones, me siento mucho más cómoda y dispuesta a confiar en ellos y seguir sus recomendaciones. Esto es crucial porque la salud y el bienestar son temas tan personales e íntimos. Necesitamos sentirnos escuchados, comprendidos y

Básico, creo que su trabajo es ofrecer tranquilidad a los pacientes ya que eso ayuda en la recuperación de cada uno.

Como ya lo mencioné anteriormente, genera tranquilidad, esto influye enormemente en el paciente, ya que, al sentirme importante, se hará el mayor esfuerzo por superar las dolencias que estuviera atravesando.

Yo creo que es fundamental que te traten como quieren que los traten a ellos , por que asi habría mas empatia y solidaridad.

Muy importante ya que como pacientes tenemos muchas dudas al llegar a atendernos, podemos pensar que somos la primera persona que tiene algún tipo de dolor el cual resulta ser muy común pero para un paciente siempre es todo nuevo. La paciencia y que se pongan en nuestro lugar nos da una calma total ante la preocupación que uno llega.



<p>acompañados por nuestro personal de salud. La empatía ayuda a establecer una relación más sólida y de confianza, lo cual es fundamental para lograr los mejores resultados de salud.</p>				
---	--	--	--	--

**Guía de entrevista de la categoría Calidad de atención**

**1. ¿Puede compartir una experiencia en la que se sintió especialmente bien tratado o maltratado por el personal de salud en términos de cortesía?**

<p>En general, he tenido experiencias positivas con la cortesía del personal de salud. Recuerdo una vez que fui a emergencias con una migraña que no toleraba la luz el ruido y de tanto dolor hasta los vomitos llegue . El personal de enfermería fue muy amable y atento, me hicieron sentir cómodo y me mantuvieron informado sobre los pasos a seguir. Incluso el médico, que a veces puede parecer apresurado, se tomó el tiempo de explicarme con</p>	<p>Si, en una oportunidad tuve una rotura de tímpano, en donde estaba bastante preocupado, pero por suerte el problema no fue grave, y en esta ocasión el personal fue muy amable y me dio tranquilidad al explicarme que el problema no era tan grave.</p>	<p>Normalmente he recibido buen trato las veces que he requerido atención médica.</p>	<p>Podría decir que e tenido ambas experiencias buenas y malas, buena en el sentido que que la atención fue rápida y oportuna, como también e sentido que no les importaba el que estea delicado , no hubo un trato adecuado sus expresiones me hacían pensar que estaban ya cansados y de sueño fatigados,etc</p>	<p>La lesión del hombro, el doctor que me atendió fue muy amable, reviso a detalle, me explico que procedía y al final si me quedaba alguna duda.</p>
--	---	---	--	---

<p>calma lo que estaba sucediendo y respondió a todas mis preguntas. Esa atención personalizada realmente hizo una diferencia en cómo me sentí durante la atención. Por otro lado, también he tenido algunas experiencias negativas. Recuerdo una vez que fui por emergencia para traumatología y el personal técnico fue muy grosero y poco amable. Me hizo sentir incómoda y con poca confianza en el proceso. Eso definitivamente afectó mi percepción general de esa práctica médica.</p>				
---	--	--	--	--

**2. ¿Cómo le hace sentir la forma en que el personal de salud maneja su información personal y médica? ¿Puede describir una situación al respecto?**

<p>En general, me siento bastante cómodo con la forma en que el personal de salud maneja mi información personal y médica. Siento que se toman en serio la confidencialidad y la privacidad. Recuerdo una vez que tuve que ir a una clínica para hacerme unos análisis de sangre. El personal fue muy cuidadoso al asegurarse de que nadie más pudiera ver mis resultados y me los entregaron en un sobre sellado. Eso me hizo sentir que mi información estaba a salvo.</p> <p>Sin embargo, también he tenido algunas experiencias que me hicieron sentir incómodo. Recuerdo una vez que fui a una cita y la asistente del médico mencionó en voz alta algunos detalles de mi historial médico frente a otros pacientes</p>	<p>Existe el personal de salud que se deja entender y son empáticos, lo cual son los que generan confianza, pero también existe el personal que no son nada empáticos.</p>	<p>Bueno, respecto a ello, es claro que cada hospital maneja un sistema informático donde registran mis datos personales y las veces que me he atendido, entonces puedo deducir y creo que si se ha manejado de manera correcta.</p> <p>No me aqueja algún mal crónico del cual quiera mantener reserva o sea de interés de terceros, por tal motivo de ello no puedo emitir opinión o describir alguna situación al respecto.</p>	<p>Siempre e sentido que que an sabido llevar bien la situación sobre mi salud, pero aveces el grato no era el adecuado</p>	<p>Siempre es reservada desde que se pasa por triaje respetan mucho la Información de cada paciente y el motivo de su atención.</p> <p>Cuando he padado por ecografia por ejemplo, los resultados han sido muy cuidadosos, no lo dicen delante de todos.</p>
--	--	--	---	--

<p>en la sala de espera. Me sentí muy avergonzado y con poca privacidad. Eso definitivamente afectó mi confianza en esa práctica.</p>				
<p><b>3. ¿Puede describir una ocasión en la que sintió que la comunicación con su médico fue particularmente efectiva o inefectiva? ¿Qué sucedió?</b></p>				
<p>En general, he tenido experiencias mixtas con la comunicación con mis médicos. Recuerdo una vez que fui a ver a un nuevo médico y él realmente se tomó el tiempo de escuchar mis preocupaciones, hacer preguntas y explicarme detalladamente el plan de tratamiento. Salí de esa cita sintiéndome muy bien informado y con confianza en el proceso. Por otro lado, también he tenido médicos que parecían apresurados y no me daban la oportunidad de hacer</p>	<p>Si, en la oportunidad de tuve la rotura de tímpano tuve la suerte de que la comunicación fue efectiva y clara, al explicarme la causa y el método de recuperación y por suerte no fue grave.</p>	<p>Como ya expliqué en un punto anterior, las veces que tuve que recurrir a un hospital, me recibí buena atención, siendo la comunicación un aspecto importante para que se califique así, por tanto, opino que si particularmente fue efectiva. Sucedió que, me sentí capaz de salir adelante y recuperarme rápidamente al seguir las indicaciones del tratamiento, las cuales fueron bien comunicadas y entendidas.</p>	<p>Yo creo que fue efectiva con mi atención en ese momento el cual yo pensé era de gravedad cuando me caí y me golpeé la cabeza, hicieron todos los análisis respectivos</p>	<p>Si, cuando fui llevada a emergencia para dar a luz me explicaron los pasos a seguir</p>

<p>preguntas. Recuerdo una vez que fui a ver a un especialista y él simplemente me recetó unos medicamentos sin explicarme realmente cómo funcionaban o cuáles eran los posibles efectos secundarios. Me sentí un poco frustrado y con poca claridad sobre mi tratamiento.</p>				
--	--	--	--	--

**4. ¿Ha habido momentos en que sintió que el personal de salud realmente comprendía sus preocupaciones y necesidades? ¿Puede dar un ejemplo?**

<p>He tenido algunas experiencias positivas donde sentí que el personal de salud realmente comprendía mis preocupaciones y necesidades. Recuerdo una vez que fui a ver a un nuevo médico de familia y él realmente se tomó el tiempo de entender mi historial médico y mis objetivos de salud. Juntos pudimos desarrollar un plan de tratamiento que se ajustaba a mi estilo de vida y necesidades. Me</p>	<p>Si, cuando tuve una rotura de ligamento cruzado, sentí bastante preocupación en volver a jugar o incluso volver a caminar con normalidad. Pero en esta ocasión tuve la suerte de que el doctor entendía mi preocupación, pero a su vez me dio la tranquilidad suficiente para hacerme entender que estaría bien.</p>	<p>Yo creo que sí, ya que mostraban interés y preocupación, como si ellos fueran los que estuvieran aquejando el mal de salud que en el momento venía atravesando. Por ejemplo: alguna vez, producto de una lesión por practicar fútbol, tuve que enyesarme por 15 días la pierna, entonces, al colocarme el yeso en todo momento me preguntaban si me sentía cómodo, que haga saber</p>	<p>Si aveces si, cuando me atendieron bien y despejaron dudas respecto a mi salud y eso me dio tranquilidad.m</p>	<p>Si, la forma en la que me explicaban y cómo trataban de brindarme calma al darme las indicaciones, esto fue en mi primer embarazo debido a todas las dudas que tenía por ser mamá primeriza. No Minimizaron estas dudas a pesar de ser una atención continua para el personal de salud.</p>
--	---	--	---	--

<p>sentí escuchado y apoyado durante todo el proceso.</p> <p>Sin embargo, también he tenido momentos en los que sentí que el personal de salud no lograba comprender completamente mis preocupaciones.</p> <p>Recuerdo una vez que fui a ver a un especialista por un problema crónico y él parecía centrarse únicamente en los síntomas físicos, sin tener en cuenta el impacto emocional y social que esto tenía en mi vida. Me sentí frustrado porque sentía que no me entendían por completo.</p>		<p>si están haciéndome sentir dolor, me sentí muy bien durante la atención.</p>		
<p><b>5. ¿Qué experiencias ha tenido con el personal de salud que le han hecho confiar o desconfiar de su fiabilidad? ¿Puede contar alguna situación específica?</b></p>				

<p>En general, tengo una alta confianza en la fiabilidad del personal de salud con el que he interactuado. He tenido experiencias positivas donde los médicos y enfermeras han demostrado ser honestos, competentes y comprometidos con mi bienestar. Recuerdo una vez que fui a hacerme unos análisis y la enfermera fue muy cuidadosa y precisa en todo el proceso, lo que me hizo sentir seguro y confiado.</p> <p>Sin embargo, también he tenido algunas experiencias que han erosionado un poco mi confianza. Recuerdo una vez que fui a ver a un médico y él me recetó un medicamento que luego resultó tener efectos secundarios graves. Sentí que no se había tomado el tiempo suficiente para evaluar mi historial</p>	<p>En la rotura de ligamento, cuando el Dr., me explicaba sobre la operación y recuperación me dio tranquilidad y al expresarse hacia llegar su conocimiento por lo que me daba confianza en salir bien de la recuperación.</p>	<p>Particularmente siempre he confiado en los profesionales que me han atendido, han realizado su trabajo de la mejor manera, ello genera confianza ya que se siente que cada vez que se requiera atención, va a recibir una de alta calidad.</p>	<p>Siempre e tenido de ambas situaciones pero también depende de la persona que nos atiende y como nos hace sentir durante la atención eso marca mucho en la percepción de uno como paciente, si hubo un momento en que no sabia donde estaba rx ,y al preguntar al personal me mandaban al desvio y me perdi ya que el hospital era grande de todo el personal de salud hubo 1 pernona que se tomo la molestia de acompañarme y explicarme.</p>	<p>La reacción alérgica de mi hijo ya que es alergico y yo no sabia. La primera vez que tuvo revisión por esta reacción supieron como tratarlo y sus medicaciones futuras con un medicamento que 12 años después me sigue siendo muy efectiva</p>
---	---	---	--	---

<p>médico y asegurarse de que era la mejor opción para mí. Eso definitivamente afectó mi confianza en ese médico en particular.</p>				
---	--	--	--	--



**6. ¿Cómo describiría su percepción del profesionalismo del personal de salud durante sus interacciones? ¿Puede compartir una experiencia que resalte esto?**

<p>En general, he tenido una percepción muy positiva del profesionalismo del personal de salud con el que he interactuado. He notado que la mayoría del personal se viste de manera apropiada, mantiene una actitud respetuosa y demuestra un alto nivel de conocimiento y habilidades. Recuerdo una vez que fui a una clínica y el médico que me atendió se presentó, me explicó detalladamente el proceso y respondió a todas mis preguntas de manera clara y concisa. Eso me hizo sentir muy confiado en su capacidad y profesionalismo. Sin embargo, también he tenido algunas experiencias que me han hecho cuestionarme el profesionalismo de cierto personal de salud.</p>	<p>He tenido la suerte de que en todas las oportunidades me han tocado con buenos profesionales, lo cual me han hecho sentir tranquilidad y saber expresar que tienen conocimiento claros en la situación del momento.</p>	<p>Muy buenos profesionales, atentos, empáticos, humanos y muchas otras cualidades que han hecho que mis atenciones medicas sean experiencias que permitan hablar cosas positivas del sector de salud.</p>	<p>Yo diría que buena pero a habido exepciones, ya sea en el trato, manera de hablar, estaban apresurados y no había interaacion.</p>	<p>Buena, tanto en trato y al dar una conclusión final siempre ha sido puntual y efectiva, no se han basados en suposiciones o dudas al darme un informe. Las veces que mis hijos se han atendido y me han dado las indicaciones de tratamiento.</p>
---	--	--	---	--

<p>Recuerdo una vez que fui a una cita y la asistente del médico parecía distraída y poco atenta a mis necesidades. Eso definitivamente afectó mi percepción general de esa práctica médica.</p>				
<p><b>7. ¿Puede recordar una situación en la que dudó de la credibilidad de la información proporcionada por su médico? ¿Qué ocurrió?</b></p>				
<p>En general, confío en la credibilidad de la información proporcionada por mis médicos. He tenido experiencias positivas donde los médicos han demostrado estar actualizados en las últimas investigaciones y tratamientos. Recuerdo una vez que fui a ver a un especialista por un problema de salud y él me explicó detalladamente las últimas terapias y estudios clínicos relacionados con mi condición. Me sentí muy</p>	<p>Afortunadamente casi siempre he tenido la suerte de que me haya tocado profesionales que siempre se dejaron entender y a la vez me daban tranquilidad, pero si he visto que a algunos pacientes dudaban de lo que les decía el doctor ya que no lo entendían y se quedaban pensativos.</p>	<p>No. Lo he podido percibir así, al contrario diría que estaba conforme con ello</p>	<p>Bueno siempre he confiado en el profesionalismo del personal muy aparte de su comportamiento, ya que me demostraron que estaban en lo correcto</p>	<p>No, siempre he tenido la percepción de que todo ha sido muy profesional ya que hasta el momento todo tratamiento ha sido efectivo y la información que me han brindado también.</p>

<p>bien informado y confiado en el plan de tratamiento. Sin embargo, también ha habido momentos en los que he cuestionado la credibilidad de la información proporcionada. Recuerdo una vez que fui a ver a un médico y él me recetó un medicamento que parecía estar fuera de las pautas de tratamiento estándar. Cuando le pregunté al respecto, no pudo darme una explicación convincente. Eso me hizo dudar un poco de su juicio y credibilidad.</p>				
<p><b>8. ¿Puede describir cómo se sintió respecto a su seguridad durante su estancia o tratamiento en el hospital? ¿Qué factores influyeron en esa percepción?</b></p>				

<p>En general, me he sentido seguro durante mi atención médica. He notado que el personal sigue protocolos de seguridad, como lavado de manos, uso de equipo de protección personal y mantenimiento de un entorno limpio. Recuerdo una vez que fui a hacerme una cirugía menor y el equipo médico fue muy meticuloso en asegurarse de que todo el proceso fuera seguro y libre de riesgos. Eso me hizo sentir muy tranquilo y confiado.</p> <p>Sin embargo, también ha habido momentos en los que me he sentido un poco inseguro. Recuerdo una vez que fui a un hospital y noté que algunas áreas parecían un poco descuidadas y sucias. Eso definitivamente afectó mi percepción de seguridad durante mi estancia.</p>	<p>Al principio, intranquilidad porque en ocasiones han sido cosas graves, pero luego al ser atendido, al recibir buena atención (en la mayoría de veces), percibir conocimientos sólidos en el personal de salud y un buen trato, uno siente tranquilidad por la buena atención que recibe.</p>	<p>Me sentí muy seguro las veces que tuve que ir a un hospital. Creo que el factor principal fue el aspecto humano, la calidad de las personas encargadas de mi atención.</p>	<p>Yo diría regular, ya que hay varios aspectos que hay que considerar, si son amables ,condescendiente, si ponen en nuestro lugar, la atención que nos brindan y muchas cosas más.</p>	<p>Me senti alerta la primera vez de mi parto ya que todo era nuevo para mi y estaba muy joven gracias dios me explicaron todo antes de cualquier paso a seguir , mas que todo diría yo es como una percíbela manera de como te tratan y la calidad de servicio que nos brindan.</p>
---	--	---	---	--

**9. ¿Puede compartir una experiencia donde la atención médica que recibió fue oportuna o no fue oportuna? ¿Cómo afectó esto su salud y bienestar?**

<p>He tenido experiencias mixtas con la oportunidad de la atención médica que he recibido. Recuerdo una vez que tuve que ir a urgencias con un problema de salud urgente y fui atendido de manera rápida y eficiente. Eso realmente hizo una diferencia en mi bienestar y recuperación.</p> <p>Por otro lado, también he tenido momentos en los que la atención no ha sido tan oportuna. Recuerdo una vez que necesitaba hacer una cita con un especialista y tuve que esperar varias semanas para conseguir una. Durante ese tiempo, mi condición empeoró un poco, lo que afectó mi salud y bienestar.</p>	<p>Por suerte todas las atenciones han sabido ser oportunas, ya sea como yo como paciente, o como acompañante.</p>	<p>No he requerido atención que de emergencia, pero cuando solicite atención por urgencia, fue oportuna y rápida. Obviamente que tiene trascendencia en el tema de salud y bienestar, ya que al ser atendido oportunamente se puede controlar más rápido el mal de salud.</p>	<p>Si ya que actuaron rápidamente con mi dolencia, fue positiva la atención brindada, con respecto a los exámenes para descartar la gravedad de mi situación.</p>	<p>Oportuna, ya que se dio debido a la gravedad durante mi atención.</p>
---	--	---	---	--

**10. ¿Puede hablar sobre su experiencia con la continuidad de su atención médica? ¿Ha habido algún momento en que sintió que la continuidad fue excelente o deficiente?**

<p>En general, he tenido una experiencia positiva con la continuidad de mi atención médica. He logrado establecer relaciones a largo plazo con algunos de mis médicos de cabecera, lo que me ha permitido tener una atención más personalizada y coherente. Recuerdo una vez que tuve que ir a ver a un nuevo médico por una condición crónica y él pudo acceder fácilmente a mi historial médico y continuar con mi plan de tratamiento sin problemas. Eso realmente me hizo sentir que mi atención era integral y coordinada.</p> <p>Sin embargo, también he tenido momentos en los que la continuidad de la atención no ha sido tan buena. Recuerdo una vez que tuve que ir a un hospital por una emergencia y luego me</p>	<p>En la oportunidad de la operación de ligamento, todo el proceso, pre y post operación y rehabilitación fue la adecuada.</p>	<p>No podría calificarlo como excelente, ya que como toda institución hay falencias, sobre todo en el tema logístico. pero referente al tema de personal y atención, si podría calificarla de esa manera, por que demostraron profesionalismo mientras se desenvolvían en sus actividades.</p>	<p>En realidad no soy mucho de ir al medico por lo que me considero una persona sana, pero si e tenido que ir es por cuestión de emergencia mas que todo y evaluaciones posteriores y las pocas que veces de mi atencion no podría decir que fue buena solo normal, aunque si e visto muchas veces maltratos por parte del personal de salud.</p>	<p>En las citas programadas ha sido excelente, para el caso de revisión después dos puntos por ejemplo, lo malo es que demora mucho aunque halla una cita programada.</p>
--	--	--	---	---

<p>refirieron a varios especialistas diferentes. Sentí que mi atención se fragmentó y que tuve que repetir mucha información a cada nuevo proveedor. Eso definitivamente afectó mi percepción de la calidad y coordinación de mi atención médica.</p>				
---	--	--	--	--

## ANEXO 6: TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1088032488&lang=es&s=1&ro=103&o=2425337790

feedback studio SILVIA DEL PILAR TORRES YAYA | Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024 /100 1 de 16

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO MAestrÍA EN GESTIÓN DE**  
**LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Percepción de los Pacientes de las Habilidades Comunicativas y  
Calidad de Atención en Emergencias de Hospitales de Lima, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**  
Torres Yaya, Silvia Del Pilar (orcid.org/0009-0008-0677-7319)

**ASESORES:**  
Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)  
Dr. Sebastián Sánchez Díaz (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Salud Integral Humana

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

**LIMA – PERÚ**  
2024

**Resumen de coincidencias**

**16 %**

Se están viendo fuentes estándar  
Ver fuentes en inglés

**Coincidencias**

1	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
2	www.researchgate.net	1 %
3	Entregado a Universida...	1 %
4	pesquisa.bvsalud.org	1 %
5	es.scribd.com	1 %
6	www.slideshare.net	1 %
7	www.coursehero.com	1 %
8	issuu.com	1 %
9	www.wma.net	<1 %
10	conocimientosweb.net	<1 %
11	qaproject.org	<1 %

Página: 1 de 46 | Número de palabras: 13571 | Versión solo texto del informe | Alta resolución | Activado