



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Competencias del profesional enfermero en habilidades de  
comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN**  
**GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Br. Montoro Avelino Deyanira Carmen (ORCID:0000-0002-2435-2954)

**ASESORA:**

Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra (ORCID:0000-000341666733)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

**ATE- PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación lo dedico en primer lugar a Dios por ser siempre mi luz, a mi familia, a mi esposo por su comprensión y apoyo en mis deseos de ir cumpliendo mis sueños.

A mis hijos por el estímulo diario y el apoyo incondicional en cada una de las dificultades que tuve para alcanzar este sueño.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a mi asesora por siempre soportar todas mis inquietudes y ser la que me inspira profesionalmente.

## Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	6
III.METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	15
3.3. Escenario de estudio	16
3.4. Participantes	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6. Procedimiento	20
3.7. Rigor científico	21
3.8. Método de análisis de la información	22
3.9. Aspectos éticos	23
IV.RESULTADOS Y DISCUSION	23
4.1. Consideraciones preliminares de los resultados por categorías	23

4.2. Resultados por categorización	26
4.3. Resultados por triangulación	30
4.4. Discusión de resultados	44
V. CONCLUSIONES	47
VI.RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	50
ANEXOS	53

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Categorías y Subcategorías del estudio	16
Tabla 2 Características de los participantes del estudio	18
Tabla 3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
Tabla 4 Descripción de las concepciones utilizadas	23
	24
Tabla 5 Descripción de la categoría: Competencias del profesional enfermero	26
Tabla 6 Descripción de la subcategoría cognitivas	27
Tabla 7 Descripción de la subcategoría Procedimental	27
Tabla 8 Descripción de la subcategoría actitudinal	28
Tabla 9 Descripción de la categoría: Habilidades de comunicación	29
Tabla 10 Descripción de la sub categoría Comunicación verbal	29
Tabla 11 Descripción de la sub categoría Comunicación no verbal	30
Tabla 12 Frases codificadas objetivo 1	32
Tabla 13 Frases codificadas objetivo 2	36
Tabla 14 Frases codificadas objetivo 3	40
Tabla 15 Frases codificadas de la categoría emergente	43

## Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1 Representación gráfica del escenario de estudio	25
Figura 2 Resultados de triangulación para el objetivo específico1	31
Figura 3 Red semántica para el objetivo específico 1	34
Figura 4 Resultados de triangulación para el objetivo específico2	35
Figura 5 Red semántica para el objetivo específico 2	38
Figura 6 Resultados de triangulación para el objetivo específico3	39
Figura 7 Red semántica para el objetivo específico3	41
Figura 8 Red semántica de la categoría emergente	42

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo general describir la influencia que existe entre las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación, cuya metodología básica de diseño fenomenológico en la cual se describió, analizó e interpretó las experiencias de los enfermeros especialistas que laboran en la unidad de falla cardiaca; para el desarrollo de la investigación se han construido dos categorías(1) competencias del profesional enfermero (2) habilidades de comunicación, siendo la entrevista a profundidad, la observación y la fotografía elementos básicos para la recolección de información para este estudio cualitativo. Los resultados obtenidos determinaron que a pesar de contar con competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales estas no se han plasmado homogéneamente en habilidades en la comunicación verbal y no verbal frente a los pacientes que acuden al hospital de día de la unidad de falla cardiaca por lo que se concluye que las competencias del profesional enfermero deben ir más allá de las competencias técnicas netamente, considerando que la profesional de enfermería frente a la sociedad está desarrollando un gran impacto en el control sanitario de las enfermedades crónicas que cada vez van en aumento a nivel mundial y sobre todo en las enfermedades cardiovasculares secuelas.

**Palabras clave:** Competencias, habilidades, comunicación.

## **ABSTRACT**

The general objective of this study was to describe the influence that exists between the competencies of the nursing professional in their communication skills, whose basic methodology of phenomenological design in which the experiences of the specialist nurses working in the unit were described, analyzed and interpreted. heart failure; For the development of the research, two categories have been constructed (1) competencies of the nursing professional (2) communication skills, being the in-depth interview, observation and photography basic elements for the collection of information for this qualitative study. The results obtained determined that despite having cognitive, procedural and attitudinal competences, these have not been homogeneously reflected in verbal and non-verbal communication skills compared to patients who attend the day hospital of the heart failure unit, therefore It is concluded that the competences of the nursing professional must go beyond the technical competencies, considering that the nursing professional in front of society is developing a great impact on the health control of chronic diseases that are increasing worldwide. and especially in the sequelae cardiovascular diseases.

**Keywords:** Competences, skills, communication.

## I. INTRODUCCIÓN

En estos tiempos de continuo avance tecnológico las organizaciones a nivel mundial están desarrollando cambios profundos y radicales para optimizar la gestión e innovación, es por ello que Martínez (2020) concluyó en que los términos de cualificación y adaptabilidad se deben incluir en las políticas que se dan para valorar en mayor proporción al capital humano, estas recomendaciones han permitido crear lineamientos de un gran interés para propiciar la continua capacitación y actualización de competencias profesionales con el único fin de brindar una asistencia de mayor calidad; estas políticas han permitido el involucramiento general entre el gestor y sus empleados.

En términos de salud según Lagos, De Mattos & Urrutia (2020) refirieron que el trabajo de los enfermeros es evaluado por el paciente o la persona usuaria de la atención, por lo tanto es el usuario quien determina el valor de la atención recibida, en esta calificación lo más visible no son las habilidades técnicas de los enfermeros profesionales sino aquellos atributos de habilidades blandas también como competencias, en ese contexto las habilidades de comunicación se consideran como un pilar importante que permite visualizar la diferencia entre uno y otro profesional de enfermería. Tal es así que López (2020) reafirmó que la buena percepción del paciente frente a la atención del profesional de enfermería es aquella que trascendió en la atención y resolución de sus problemas de salud siempre y cuando la calidad de la comunicación se haya considerado buena.

Según Villasante & Rojas (2019) concluyeron referente a las prestaciones de atención de calidad en enfermería, que no solo se requiere de una correcta preparación científica y técnica sino que se hace obligatorio disponer de habilidades comunicativas independientemente de la manera de ser de cada uno y esa forma de ser se convierte en sí misma en un valor terapéutico y que se debe actuar cotidianamente con buenos niveles de empatía para la satisfacción personal y la satisfacción del paciente y sus familiares, tal es así que estas características personales del profesional enfermero sean un elemento fundamental en su ejercicio profesional.

Por otro lado Hofstadt, Quiles & Quiles (2006) determinaron que existe un vínculo que desarrollan las enfermeras con su paciente, elemento fundamental para brindar cuidados de calidad, pero eso no es suficiente para atender con calidez a los pacientes, estos son términos fácilmente confundibles, pues no se desarrollan habilidades blandas dentro de las instituciones formadoras, es por esa razón que se requiere urgente modificación de los perfiles de competencias de los profesionales de salud en el que se incluyan habilidades comunicativas; es así que Gregg (2020) concluye con respecto a las enfermeras recién graduadas que es necesario que las enfermeras experimentadas tengan la responsabilidad de evaluar y acompañar en el proceso del ejercicio profesional de las nuevas enfermeras graduadas y recaer sobre ellas la responsabilidad del desarrollo de sus competencias, además recomienda sobre todo a las instituciones formadoras de profesionales de la salud la responsabilidad de hacer máximos esfuerzos para establecer lineamientos en conjunto con las organizaciones que representan a estos profesionales, es por ello que Sommers (2020) tras un estudio de implementación de educación de enfermería inclusiva y con sensibilidad cultural reafirma que la utilidad para los educadores en enfermería es el aprendizaje continuo en el que se intercambie recursos educativos para generar respuestas positivas para los estudiantes y sus pacientes cuyo objetivo del ejercicio profesional sea el de lograr la excelencia en el cuidado y por esta razón se debe hacer mayores estudios de investigación para incorporar nuevas estrategias que permitan mejorar el vínculo enfermera-paciente en términos de comunicación, es así que Ekow et al. (2020) mostraron que hay barreras de la comunicación relacionados con los pacientes ya sea por características individuales de ellos: cognición, nivel educativo, edad, estado de salud; con el entorno: que incluyen sobre carga laboral, conocimiento inadecuado de los enfermeros, insatisfacción del paciente frente a la atención, cambios ambientales y cambios emocionales de los actores, es por estos motivos que recomiendan esforzarse para afrontar estos desafíos y lograr una comunicación efectiva entre pacientes y enfermeras lo cual permitirá reforzar la relación asistencial creando un ambiente de confianza que aperture el sinceramiento afectivo y empático, a pesar de que el enfermero realiza su trabajo en diálogo básico con el paciente y establece un estado de confianza

para disminuir los traumas que implican una hospitalización se hace necesario reforzar estos aspectos de comunicación.

Para la formulación del problema de la presente investigación se ha tomado en cuenta que en una institución de la seguridad social de cuarto nivel de atención el perfil del profesional enfermero requerido es contar con especialidad en pediatría, neonatología, cirugía cardiovascular, cuidados intensivos, perfusión extracorpórea, gestión en central de esterilización, y cardiología, requisitos mínimos de habilidades duras que reúnen los enfermeros, pero además de ello se observa que no cuentan con el desarrollo de habilidades blandas específicamente en habilidades de comunicación por lo que surge el cuestionamiento y nace esta interrogante como un **problema principal** preocupante que se enuncia de la siguiente manera: ¿Cómo influyen las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación en la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020?, de la cual se desglosan tres **problemas específicos** enunciados de la siguiente manera: (1) ¿Cómo influyen las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020?, (2) ¿Cómo influyen las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020?, y (3) ¿Cómo influyen las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020?

Para lo cual se hace necesario la **justificación** teórica de la presente investigación que según Sánchez (2020) indicó que las comunicaciones en el sistema sanitario son imprescindibles para mejorar la interacción enfermera-paciente, esta interacción óptima genera cambios sustanciales en la conducta de los individuos. Es por ello que en esta institución de cuarto nivel a pesar de las habilidades técnicas que reúnen en la actualidad los enfermeros, se ha observado que en lo referente a comunicación-educación no se pone énfasis para que ésta relación entre enfermera paciente y familia o que este acto comunicativo sea espontáneo dentro del ejercicio profesional en este nivel de atención; por otro lado es preocupante saber que las instituciones formadoras de profesionales sanitarios no incluían dentro de su plan de estudio a desarrollar esas aptitudes comunicativas,

pero según Barrios (2020) recientemente concluyó que dentro de las competencias básicas de las enfermeras en formación, la comunicación es específicamente necesaria como un saber inherente al ejercicio profesional porque a través de esa competencia se van a coberturar las necesidades del paciente, de la familia y por ende de la comunidad, y por lo tanto estas técnicas comunicativas como tal deben incluirse en los planes académicos desde el pre grado y en adelante; es así que en la especialidad de cardiología y considerando esta propuesta, para lograr una buena adherencia y generar un impacto positivo en el sistema sanitario del país es necesario explorar las razones por las cuales aún no se logra establecer un buen vínculo de comunicación-educación entre la enfermera y el paciente en todos los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de falla cardiaca y atienden al paciente con diagnóstico de insuficiencia cardiaca, es aquí donde se evidencia esta carencia en la capacidad de los enfermeros especialistas para desarrollar y aplicar su sapiencia a través de estrategias de comunicación asertiva y efectiva y que genere nuevos conocimientos para el desarrollo de la profesional de enfermería que se desarrolla en el campo de la cardiología.

De acuerdo a la justificación social según Fernández (2020) es que debe ayudar a solucionar problemas de un grupo social determinado, en éste caso específico al grueso grupo de pacientes con padecimientos cardiológicos crónicos que cada vez van en aumento, es por eso que para la justificación social de esta investigación es necesario conocer que en este centro asistencial de cuarto nivel de la seguridad social acuden pacientes con diagnóstico de falla cardiaca o insuficiencia cardiaca avanzada referidos a nivel nacional de otros centros de menor complejidad, observándose un incremento de pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada y requieren ser atendidos por profesionales enfermeros competentes en habilidades comunicativas de tal manera que el impacto social de la investigación sea disminuir las complicaciones, mejorar la calidad de vida de los pacientes y por ende disminuir los costos hospitalarios.

Como justificación metodológica según Fernández (2020) sugiere alguna forma secuencial para la obtención de un nuevo conocimiento y este debe ser confiable y valido, tal es así que para esta investigación se utilizó el método cualitativo, orientado al análisis de las vivencias asistenciales de los enfermeros

que laboran en la unidad de falla cardiaca y que asisten a los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca. Se hicieron entrevistas a profundidad estructuradas, aplicación de la observación y toma de imágenes en campo, en la que se describen las competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación, ésta información será de mucha utilidad para considerar estos nuevos conocimientos como base para optar estrategias pedagógicas en servicio que fortalezcan las competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación y abocar dichos cambios en beneficio de los pacientes y familiares y al mismo tiempo lograr la satisfacción personal del profesional enfermero al evidenciarse la disminución de las comorbilidades y mejora de la calidad de vida en los pacientes de insuficiencia cardiaca que acuden a la unidad de falla cardiaca.

Para el desarrollo de esta investigación se ha considerado un **objetivo general** cuyo enunciado es el siguiente: Describir la influencia que existe entre las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020, de este objetivo general se ha desglosado tres **objetivos específicos**, (1) Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020,(2) Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020, y (3) Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020.

Finalmente se plantea como **supuesto hipotético** que para que las competencias adquiridas del profesional enfermero en relación a sus habilidades de comunicación sean más demostrables y visibles se deben establecer estrategias educativas en servicio entre los enfermeros que laboran en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud.

## II. MARCO TEORICO

Según los **antecedentes internacionales** en este siglo XXI las enfermedades cardiovasculares a nivel mundial generan un deterioro progresivo de quienes lo padecen en vista de esta situación globalizada, revisaremos autores extranjeros que han investigado sobre esta materia; según Cowie (2019) Para el manejo de estos pacientes complejos el enfermero requiere tener competencias avanzadas, estas deben incluir conocimientos sobre la enfermedad y los factores desencadenantes de descompensación, conocer los protocolos de atención específicos y tener juicio crítico ante enfermedades concomitantes , y sobre todo aplicar teorías pedagógicas estrictamente comunicativas para el paciente y su familia(cuidado personal, estilo de vida, tratamientos farmacológicos y productos asistenciales), evaluar el soporte de asistencia al final de la vida, articular el apoyo multidisciplinario e identificar la necesidad de estrategias comunicativas efectivas, razón por la cual los enfermeros requieren reunir competencias especiales y estar a la vanguardia y brindar atención especializada a esta población que se suma al grueso grupo de personas con insuficiencia cardíaca o falla cardíaca.

Según Salamanca (2016) resumió que siendo la falla cardíaca una enfermedad con alta incidencia a nivel mundial, aquellos profesionales que asisten a los pacientes en las unidades de falla cardíaca, enfrentan situaciones de difícil manejo, por lo tanto, es necesario para las enfermeras especialistas en cardiología, desarrollar competencias orientadas a la búsqueda del bienestar integral del paciente, cuya finalidad sea que el paciente logre mejoras en su calidad de vida y ser un experto en su autocuidado. Así también Rivas (2019) en la investigación sobre registros de enfermería en cardiología, en la cual se revisaron 353 historias clínicas , encontrando deficiencias en el sistema del aplicativo *GACELA Care*, que incluye según la teoría de Virginia Henderson tomar en cuenta y registrar las necesidades básicas (respiración, eliminación, movimiento, temperatura corporal, proteger los tegumentos y evitar peligros), encontrando que los mayores registros incluyeron solo las constantes vitales; por lo que se considera necesario elaborar instrumentos prácticos de valoración específicos para los especialistas en cardiología.

Así también Müggenburg (2016) llevó a cabo un estudio cuasi experimental para entrenar a las enfermeras en habilidades de comunicación que facilite una relación terapéutica basada en la empatía y el respeto, el grupo de enfermeras después del entrenamiento demostró empatía y mucho respeto hacia los pacientes, quienes también se mostraron satisfechos por la atención recibida, esta experiencia sustenta que la formación básica y especializada de las enfermeras incluya también la comunicación interpersonal; además la comunicación asertiva es finalmente lo que se persigue para interactuar con el paciente, así también lo confirmó Crofford (2018) quien evaluó de forma cualitativa a 14 enfermeras en la atención de pacientes diabéticos y se obtuvo resultados positivos y negativos en ambos grupos, lo cual hace necesario incluir en la capacitación asistencial continua temas que propicien la comunicación asertiva. También Ayuso (2017) concluyó en relación a las habilidades sociales de comunicación, que los rasgos de personalidad están íntimamente ligados a las habilidades sociales, en su estudio considero a 29 enfermeras de UCI y 69 enfermeras de hospitalización encontrándose en las enfermeras de UCI valores mucho más bajos de receptividad social y control emocional, que en las enfermeras de hospitalización, por lo que propone realizar actividades de intervención y formación específica para desarrollar estas habilidades sociales y de comunicación.

En la experiencia **nacional**, poco se ha investigado en el área de salud referido a las competencias y habilidades de comunicación y mucho menos en el área de cardiología, más parece un tema netamente comercial, pero existe mucha información vinculada a los términos de calidad y satisfacción del usuario y evaluación de competencias profesionales que en varios textos incluyen aspectos de comunicación y aptitudes profesionales similares a mi tema de estudio. Según López (2020) concluyó que los enfermeros de un hospital general evaluados en la calidad de comunicación con los pacientes se obtuvieron un 51,2% como resultado regular de comunicación verbal, y también en comunicación no verbal se obtuvo el resultado regular con 51,2%, esta muestra significa que aun debemos poner mucha atención en estas competencias del profesional enfermero y buscar estrategias que mejoren esos resultados, entre ellos Aguilar (2016) desarrolló un programa educativo basado en su experiencia profesional dirigido a un grupo de adultos

mayores con una evaluación previa y posterior al programa, cuya evidencia mostró 100% de aprendizaje en todos los participantes. Esto denota que las competencias de los profesionales de salud involucran a todo el sistema de salud como lo afirmó Valencia (2018) en su estudio descriptivo que incluyó a 40 enfermeras de dos hospitales públicos cuyo objetivo era conocer sobre las competencias gerenciales en qué medida están relacionadas con la capacitación continua, cuyos resultados demostrados al 95% es que la capacitación permite el desarrollo de competencias gerenciales de los profesionales de enfermería en los hospitales públicos. Experiencia similar comparten Yllesca (2017), Hanco (2018), Ortiz (2017) y Cajaleón (2019) quienes en instituciones diversas como ESSALUD y MINSA (hospital general y establecimiento de primer nivel de atención), ejecutaron estudios de investigación para conocer la gestión y evaluación de las competencias laborales de las enfermeras, teniendo como resultados que en todos los niveles estudiados dentro del sistema de salud, la capacitación continua en servicio y el mayor tiempo del ejercicio profesional determinó la mejor competencia laboral. Experiencia similar demostró Valencia (2018) en su investigación sobre competencias gerenciales de enfermería en dos hospitales públicos, encuestó a 40 enfermeras y aplicó el cuestionario validado de Lazzarotto de Florianópolis Brasil en el año 2001, concluyendo en este grupo de enfermeras, que el grado de autoevaluación dio como resultado que cuentan con un nivel alto a excelente, y en relación a la importancia de las competencias gerenciales de los profesionales de enfermería dio un resultado de extrema importancia. Finalmente, la gestión por competencias está vinculado al compromiso de las organizaciones y la fidelidad a ellas, así lo confirmó Román (2020) en un estudio de investigación en la que participaron 80 enfermeras de cuidados intensivos de un hospital pediátrico y demostró la existencia de una relación directa y significativa entre las competencias de las enfermeras y el compromiso con la organización.

Respecto a las **teorías de la primera categoría** tomada en cuenta en esta investigación que se enuncia como **competencias del profesional enfermero**, según Sánchez (2020) determinó que las competencias son un conjunto de saberes o conocimientos que se consolidan como resultado de una secuencia de actividades educativas; y en la profesión de enfermería han tenido grandes cambios

desde el inicio del ejercicio profesional hasta la actualidad, los retos de un mundo globalizado y el avance de la tecnología se unen creando oportunidades de desempeño para las enfermeras en práctica avanzada, gestoras de casos, enfermeras especialistas y subespecialistas; para efectos de esta investigación y tomando en cuenta que el escenario de estudio es en una unidad de falla cardiaca, las competencias del profesional enfermero deben ir ligadas al conocimiento básico de estas unidades, según el investigador Díaz (2020) concluyó que estas unidades son centros importantes cuyo objetivo principal es controlar la morbilidad de los pacientes que padecen insuficiencia cardiaca y disminuir las hospitalizaciones por descompensaciones relacionados en la mejora de su calidad de vida; en la actualidad la insuficiencia cardiaca se ha convertido en un gran problema de salud pública mundial, por lo que las políticas de salud de los países están desarrollando estrategias que fortalezcan y guíen el trabajo de los gestores y profesionales de la salud para atender los problemas crónicos de salud, así también Medina (2020) en su trabajo de investigación que consistió en explorar sobre la intervención de enfermería en la atención del paciente crónico, concluyó como efectiva la atención y sobre todo que la enfermera gestora de casos, y de practica avanzada generaron un impacto positivo sobre la efectividad clínica y optimizaron la calidad de vida de los pacientes que padecen enfermedades crónicas. En relación a la necesidad de mejorar las competencias del profesional enfermero, Sevilla (2019) en el continente europeo, dio a conocer que la legislación en España permite y regula como competencia profesional la prescripción enfermera y el diagnóstico de enfermería, desarrollando normas, documentos técnicos, protocolos y guías de práctica asistencial desde el 2018, involucrándose directamente en el control sociodemográfico del sistema sanitario mundial y ampliando los horizontes del ejercicio profesional. Según Zabalegui (2020) propuso el concepto de competencia profesional, y la definió como un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional de salud pública desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias, en ese contexto la gestión del cuidado de enfermería se dimensiona en cuatro actividades esenciales: asistencial, educativa, de gestión y de investigación. Así también lo determinó por los roles que cumplen: la enfermera gestora de casos (EGC) como solución a las enfermedades crónicas, la enfermera de práctica avanzada (EPA) dando respuesta a las

necesidades más específicas de cada lugar y la enfermera especialista (EE) como la profesional con gran conocimiento y competencia sobre un campo específico; por otro lado otro autor concluyó también en que las competencias van más allá de lo asistencial, así lo demostró Julca (2020) en su investigación llevada a cabo en una institución de salud de tercer nivel, que las competencias gerenciales del personal de enfermería influyen significativamente en el desarrollo de la organización y el compromiso laboral, la muestra que definió este resultado fue de 103 profesionales en una investigación de diseño cuasi experimental.

Siendo tan amplio el estudio de las competencias profesionales de enfermería, para efectos de esta investigación y específicamente para esta primera categoría se ha considerado **3 sub categorías** relacionadas con las competencias básicas; la primera sub categoría es la **competencia cognitiva** que según Sanchez (2018) refirió que está relacionada estrictamente al conocimiento adquirido del entorno donde nos desarrollamos, este conocimiento que es infinito se traduce en funciones cognitivas a través de procesos mentales adquiridas a través de la memoria, este proceso nos apertura la capacidad de codificar, almacenar y recuperar de manera efectiva la información aprendida, también tenemos a la orientación como la capacidad que tenemos de ser conscientes de nuestra propia persona y de nuestra situación espacio-temporal.

A su vez esta primera sub categoría consigna contenidos específicos conceptualizados como unidad de falla cardiaca o unidad de insuficiencia cardiaca que según Anguita (2020) concluyó en que estas unidades son estructuras asistenciales que de forma coordinada son capaces de reducir la morbimortalidad, las re hospitalizaciones y mejoran la calidad de vida de los pacientes, esta unidad básica está conformada por un cardiólogo y una enfermera/o ambos con especialidad en insuficiencia cardiaca, está equipado de un consultorio médico y un consultorio de enfermería y se ubica en el área de hospital de día, cuenta con dos camas y dos sillones, en esta unidad se aplican los protocolos de seguimiento ambulatorio, es así que el profesional enfermero debe conocer los criterios de inclusión en el programa de insuficiencia cardiaca o programa de falla cardiaca y se considera a todo paciente que haya requerido atención hospitalaria por descompensación aguda de la insuficiencia cardiaca en los últimos seis meses

independientemente de la fracción de eyección, pacientes referidos con diagnóstico de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección <40%. En algunos otros centros se habilitan unidades de falla cardiaca dependiendo de los recursos de cada hospital, pero lo básico es contar con un equipo de electrocardiograma de doce derivaciones, un equipo de ecocardiograma, y se debe seguir un proceso asistencial con un flujograma para el manejo de la insuficiencia cardiaca consensuados con los miembros del equipo y deben cumplir con los criterios diagnósticos y recomendaciones de manejo terapéutico de las guías actuales, protocolos de seguimiento estructurado de pacientes con telemedicina, protocolos de seguimiento ambulatorio en el ámbito de hospital de día, proceso conjunto de planificación del alta hospitalaria y transición hospital-domicilio, un proceso de seguimiento estructurado para la detección precoz de la descompensación y la optimización terapéutica del paciente frágil mediante una vía clínica disponible, un proceso específico para el paciente con insuficiencia cardiaca y enfermedad crónica avanzada en las fases finales de la vida, un programa estructurado de educación al paciente y los cuidadores acerca del autocuidado de la insuficiencia cardiaca que incluya habilidades para reconocer signos de alarma tempranos, de empeoramiento de la insuficiencia cardiaca, modalidades asistenciales de atención de hospitalización, consulta externa, hospital de día. Conocer la disponibilidad de estudios de laboratorio clínico como control de péptido natri uréticos y otros biomarcadores séricos. Administración de fármacos inotrópicos intravenosos, diuréticos endovenosos; por ultimo en esta subcategoría es importante conocer las funciones que cumple el profesional de enfermería en primer lugar debe ser un profesional acreditado en enfermería que haya tenido capacitación o asesoramiento en un programa de insuficiencia cardiaca nacional o internacional, debe llenar la base de datos del programa en el registro general, asistir al paciente durante las hospitalizaciones y consultas, educar al paciente y su cuidador sobre: su enfermedad utilizando como base los folletos, charlas, material audiovisual de apoyo desarrollados con este fin. Uso y efectos secundarios de los medicamentos en forma general e individual, control de presión arterial, frecuencia cardíaca, peso y dieta; contactar telefónicamente a los pacientes para: evaluar y asegurar el cumplimiento del tratamiento en general. Interactuar con el médico tratante y la red de apoyo, todo paciente referido a la unidad de falla cardiaca con fracción de

eyección <40% que haya tenido eventos clínicos y hallazgos útiles recientes, para pacientes con falla cardíaca avanzada son susceptibles de entrar al programa y considerar si ha tenido dos o más hospitalizaciones o visitas a urgencias por insuficiencia cardíaca en el último año, otra condición de ingreso también es si hubo la necesidad de uso de inotrópicos durante alguna hospitalización, si hay deterioro progresivo de la función renal y/o hepática, pérdida de peso sin otra causa (ej. caquexia cardíaca), intolerancia a los fármacos IECA/ARA/BB/ARM/ INRA por hipotensión o empeoramiento renal, PA sistólica <90 mmHg, disnea persistente al vestirse, bañarse o en reposo, incapacidad de caminar una cuadra en plano por fatiga o disnea y tiene necesidad reciente de subir la dosis de diuréticos para controlar los edemas alcanzando dosis de >160 mg/d de furosemida, disminución progresiva del sodio en plasma a <133 mEq, choques frecuentes del cardio desfibrilador implantado.

La segunda sub categoría es la **competencia procedimental** que según Quevedo (2020) debe existir una relación entre los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias u otros soportes académicos y el desarrollo de estas sustentadas en procedimientos metodológicos, desde la investigación como sistema y luego de actividades científicas dentro de un área profesional, para efectos de esta investigación esta sub categoría consigna la temática relacionada a los protocolos de atención en la unidad de falla cardíaca que según Guerreiro (2020) se han determinado diversos manejos por la alta incidencia y prevalencia de casos de insuficiencia cardíaca, el manejo se da desde el diagnóstico inicial hasta los casos de insuficiencia cardíaca avanzada, el abordaje a este grupo de pacientes debe ser multidisciplinario y con programas específicos y con protocolos consensuados, para el caso de la presente investigación se da a conocer que los protocolos que se aplican en la unidad de falla cardíaca del INCOR, son: protocolo de hierro sacarato, protocolo de inotropia intermitente, protocolo de infusión de diurético y estas están inherentes a las competencias cognitivas; la tercera sub categoría es la **competencia actitudinal** que según Aguilar-Montoya (2020) significa el saber ser o saber actuar frente a una situación determinada y tomando en cuenta el buen juicio crítico profesional y de acuerdo a este mismo autor en el contexto del ejercicio profesional de enfermería se consigna dentro de las

competencias del profesional enfermero lo cual enriquece el valor y la naturaleza del trabajo, es así que donde se desarrolle va tomando como eje central la ciencia del conocimiento en el cuidado enfermero, es así que el quehacer clínico ya está relacionado con las prioridades y la toma de decisión, estas dos características básicas y elementales son también tomadas en cuenta en la unidad de falla cardiaca para efectos de esta investigación.

El **fundamento teórico de la segunda categoría** referido a las **habilidades de comunicación** según Hofstadt (2006) es el conjunto de procesos lingüísticos que deben mejorar las relaciones entre las personas, y para considerarse como habilidades de comunicación efectivas deben ser positivas y deben mantener un equilibrio entre los participantes y una comprensión adecuada, se incluyen comunicación verbal y comunicación no verbal y además es considerada como estrategia para fortalecer el liderazgo y posicionar a la enfermera como líder social.

Por otro lado Ayuso (2017) desarrolló una investigación experimental en relación a la habilidades sociales de comunicación y analizó que los rasgos de personalidad están íntimamente ligados a las habilidades sociales, en su estudio consideró a 29 enfermeras de UCI y 69 enfermeras de hospitalización encontrándose en las enfermeras de UCI valores mucho más bajos de receptividad social y control emocional, que en las enfermeras de hospitalización, por lo que se propuso realizar actividades de intervención y formación específica para desarrollar estas habilidades sociales y de comunicación, y en relación a los instrumentos para medir estas habilidades Gijon (2019) manifestó que existen grandes retos en la investigación, pues los instrumentos para medir son muy genéricos y no siempre miden apropiadamente el grado de comunicación en el quehacer diario de enfermería, su revisión sistemática de 10 artículos concluyó que la validación de los instrumentos no se aplican en salud satisfactoriamente aunque se han diseñado, validado, aplicado y ajustado instrumentos diversos, aún existen retos en este campo de investigación. Para efectos de esta investigación las **subcategorías seleccionadas** para esta segunda categoría corresponde la **comunicación verbal** que según Delgado (2020) consideró que el proceso de comunicación humana se refiere a la interacción de dos o más personas y se da mediante el mensaje hablado o verbal, además intervienen otros componentes como la percepción y la

interpretación proveniente de un individuo o de un grupo de individuos, para efectos de este trabajo de investigación se está considerando la interacción terapéutica entre enfermera y paciente de la unidad de falla cardiaca como un acto imprescindible que asegure una función comunicadora efectiva tomando en cuenta la claridad del mensaje que se emite y la especificidad del contenido, también Saldarriaga (2016) demostró que 511 pacientes luego de ingresar a un programa educativo para el control de factores cardiovasculares, luego de 18 meses mejoraron su clase funcional, se disminuyeron las consultas a urgencias en un 30% y las re hospitalizaciones en 67% lo que demuestra que un programa de falla cardiaca tiene gran impacto para disminuir los costes en salud y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Y en lo concerniente a la segunda subcategoría tenemos a la **comunicación no verbal** según Perez (2020) son las expresiones en señales y gestos, que son expresiones no verbales que tienen un gran impacto incluso mayor de algo que se dice verbalmente, también considera la empatía como una característica fundamental para las relaciones humanas, para efectos de esta investigación se considera tres características observables en las enfermeras que atienden a los pacientes de la unidad de falla cardiaca: escucha activa, gesto y sonrisa, a pesar de que existen un sinnúmero de categorías diversas como las denominadas para verbales. Dada la información y la selección de las categorías y sus respectivas sub categorías elegidas, cabe señalar que en el espacio físico en el cuál ocurren estos fenómenos, como es la unidad de falla cardiaca, se ha observado que en estas habilidades de comunicación no se está prestando el mayor cuidado para el reforzamiento de la comunicación y educación efectiva, y que al análisis de la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares, estas están teniendo gran impacto social y económico a nivel mundial, y la falla cardiaca como consecuencia de estas afecciones cardiovasculares genera altos costos a sistema de salud sobre todo porque presentan frecuentes internamientos debido a sus descompensaciones, según Delgado (2020) el profesional de enfermería requiere utilizar un instrumento básico que fortalezca el vínculo de comunicación con el paciente, para ello debe contar con conocimientos teóricos, habilidades técnicas, desarrollar estrategias de comunicación y capacidades emocionales que le hagan comprender el sufrimiento del enfermo crónico terminal y su familia. las más importantes son: la percepción que se conceptualiza como el proceso por el cual

se coordinan y codifican las diversas sensaciones que recibimos, tanto del medio externo como del medio interno; otra capacidad emocional es la atención cuyo concepto es la capacidad de generar, dirigir y mantener un estado de activación adecuado para poder procesar bien la información; así mismo la comprensión también se conceptualiza como la capacidad de entender la información percibida, es un proceso más complejo que implica reflexión, contextualización, análisis, etc.; y por último el lenguaje se conceptualiza como la capacidad de relacionar un sistema de códigos con significados de objetos, acciones, cualidades, etc. Todas estas capacidades emocionales también están íntimamente ligadas a la memoria y todas ellas en conjunto son útiles para nuestro cotidiano hacer y contribuir en las habilidades comunicativas.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El **tipo de investigación es básica**, según Esteban (2018) es básica porque estudia los fenómenos de la sociedad, del pensamiento y de la naturaleza con la finalidad de descubrir nuevos conocimientos cuya forma de investigación es la observación y el razonamiento lógico, en tal sentido en esta investigación se propone explorar los comportamientos de los enfermeros profesionales que laboran en la unidad de falla cardiaca y atienden a pacientes con insuficiencia cardiaca que acuden ambulatoriamente al hospital de día.

El **diseño de la investigación** es fenomenológico, según Fuster (2019) explica que este diseño permite que se describa, se analice y se interprete el fondo de las experiencias adquiridas en un determinado contexto, este diseño aplica métodos rigurosos, y dentro del marco de la ética; este principio fenomenológico inicia desde un pre supuesto ,luego recolecta experiencias , se medita y analiza y finalmente se plasma en un texto fenomenológico; para esta investigación se realizó una exploración exhaustiva del fenómeno que experimenta la enfermera y el paciente durante su estancia en el hospital de día de la unidad de falla cardiaca ,esta interacción entre ambos está fundamentada en las competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación.

#### 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Las categorías según Gómez (1996) son constructos mentales que tienen unidades comunes y los unen características comunes y las subcategorías también son constructos mentales más específicos con características específicas que se unen en un mismo significado los cuales van a responder a los objetivos de la investigación en el cual todos estos elementos se interrelacionan entre sí.

Después de analizar el contexto real y el soporte del marco teórico se determinaron las siguientes categorías:

### **Tabla 1**

*Categorías y Subcategorías del estudio: Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación*

<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>
Categoría 1: Competencias del profesional enfermero	-Cognitivo -Procedimental -Actitudinal
Categoría 2: Habilidades de comunicación	-Verbal -No verbal

*Nota.* En la Tabla se explica las subcategorías por cada categoría del estudio de investigación Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación. (Autoría propia)

En la Tabla 1 se presentan dos categorías y cada una de ellas fue subclasificada por subcategorías, debido a que para las competencias del enfermero se han tomado en cuenta las competencias básicas estas se clasifican en: competencia cognitiva, procedimental y actitudinal que implican el desarrollo de las capacidades que tiene el enfermero en el INCOR. Así también la segunda categoría llamada habilidades de comunicación se ha subclasificado en dos subcategorías denominadas comunicación verbal y comunicación no verbal.

Respecto a la matriz de categorización según Galeano (2020) viene a ser el esquema principal de la investigación en que se plasman el problema principal, los problemas específicos, el objetivo general y los objetivos específicos, se establecen las categorías y sub categorías de la investigación que guían en todo el proceso de investigación.

La matriz de categorización para esta investigación se muestra en las páginas finales en el rubro de anexos.

### **3.3. Escenario de estudio**

El escenario de estudio según Michel (2009) se conceptualiza como un espacio físico en el que se va a realizar la investigación, se determina cual es el acceso a ese ambiente, y las características específicas de este. Se realizó esta investigación en una institución de la seguridad social de cuarto nivel de atención: instituto cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo” de EsSalud, ESSALUD (2020) en el que consideré que se podía tomar información relevante para cumplir los objetivos del estudio y para dar propuestas de desarrollo profesional y mejora continua en servicio.

El estudio se realizó en el área de hospital de día de la unidad de falla cardiaca, se ubica en el primer piso del instituto cardiovascular, cuenta con un consultorio de enfermería, un consultorio médico, una sala de observación para pacientes que reciben pulsos de levosimendán, y pulsos de diuréticos, cada ambiente es vigilado por el médico y enfermera asignada al turno, este ambiente cuenta con camillas y equipos biomédicos de monitoreo cardiológico, y para el pulso de hierro sacarato se cuenta con sillones, bombas de infusión y monitores.

Los pacientes que acuden a la unidad de falla cardiaca, no pernoctan sino solo se les atiende durante el día, y generalmente son programados previamente para la atención en hospital de día.

### **3.4. Participantes**

Los participantes son aquellos sujetos que voluntariamente participan de una investigación bajo la firma de un consentimiento informado, para esta investigación se incluyeron licenciados enfermeros que trabajan en la unidad de falla cardiaca, se seleccionaron siete enfermeras, cuyo criterio de inclusión fue: ser enfermero especialista que se encuentre laborando en la unidad cardiaca aguda y tengan turnos en la unidad de falla cardiaca-hospital de día, además cuenten con más de

12 meses de experiencia en cardiología. Además, aceptaron voluntariamente participar de la investigación previa firma de consentimiento informado.

**Tabla 2**

*Características de los participantes del estudio de investigación Competencias del profesional enfermero y que fueron entrevistados*

<b>Código de entrevistado</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Tiempo de servicio</b>	<b>deEspecialidad</b>
KBR	53 años	femenino	20 años	Cardiología
MT	35 años	femenino	2 años	Cardiología
SL	36 años	femenino	2 años	Cuidados intensivos
CM	42 años	femenino	13 años	cardiología
JB	37 años	femenino	10 años	Cuidados intensivos
RU	45 años	femenino	18 años	cardiología
Y del P	40 años	femenino	15 años	cardiología

*Nota.* La siguiente tabla muestra los datos cronológicos y de formación académica de los entrevistados. (Autoría propia)

En la tabla 2 se explica las características personales de los participantes de la investigación Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación, el total de participantes fueron siete profesionales de enfermería la identificación de cada uno de ellas se muestra en código, las siete fueron de sexo femenino y los rangos de edad entre 35 y 53 años, una experiencia laboral entre dos a 20 años, dos tienen especialidad de cuidados intensivos y cinco tienen especialidad de cardiología.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Schettini (2015) resaltó que los estudios cualitativos requieren la incorporación de nuevas técnicas de recolección de información basados en las Tics pues ello permite la generación de mucha documentación observacional y conversacional tanto en la recolección, almacenamiento, análisis y presentación.

**Tabla 3**

*Técnicas e instrumentos de recolección de datos de la investigación*

<b>Técnicas de recolección de datos</b>	<b>Instrumentos de recolección de datos</b>
Entrevista en profundidad	Guía de entrevista en profundidad
Observación	Lista de observación
Evidencia fotográfica	Fotografías

*Nota.* La presente tabla nos muestra los instrumentos y las técnicas de recolección de datos utilizados debido a que siendo una investigación cualitativa según Orozco (2018) deben ser confiables, objetivas y seguras. (Autoría propia)

En la tabla 3 se muestra el resumen de las técnicas e instrumentos del estudio en particular se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de datos: La entrevista a profundidad según Robles (2011) es un encuentro frente a frente entre el investigador y el informante mediante la cual se obtiene información del sentir profundo de la persona para tratar de comprenderlo, es un método cualitativo que permite obtener una gran información sobre los aspectos fenomenológicos ocurridos en una determinada circunstancia, en este caso particular me sirvió para aproximarme al fenómeno que ocurre entre los licenciados entrevistados y los pacientes que atienden en la unidad de falla cardiaca. Se utilizó una guía de observación que según Olaz (2000) son pautas que guían la secuencia de una entrevista y siguen el orden de los objetivos, categorías y sub categorías establecidas. Para efectos de esta investigación se consideraron nueve preguntas en total.

También se utilizó la observación que según Hernán-García (2020) se conceptualiza como aquella técnica de recolección de datos que en un determinado contexto obtiene información utilizando los sentidos, en este contexto actual por la pandemia del coronavirus, se han implementado más investigaciones cualitativas en las que la observación como técnica principal se ha obtenido a través de diversos medios, tales así como los videos, conversaciones, fotografías, para efecto de esta investigación se tomó como método la observación inopinada en campo a los entrevistados, utilizando como instrumento una lista de observación con seis preguntas estructuradas .

Y por último se optó por la obtención de imágenes en campo a través de tomas fotográficas para plasmar el contexto global de la investigación y triangular la información.

### **3.6. Procedimiento**

En primer lugar, se presentó el proyecto a la institución para los permisos respectivos para la autorización institucional de la aplicación del proyecto, se elaboraron las guías de entrevistas a profundidad y se coordinó también con la jefatura del servicio de enfermería para facilitar la aplicación del proyecto en el servicio de la unidad cardiaca aguda, luego de ello se elaboraron las guías de entrevista y la lista de observación y se planificaron que imágenes se debían obtener, los instrumentos elaborados se sometieron a la técnica de transferibilidad a través de tres expertas quienes dieron sus aportes los cuales se tomaron en cuenta y se reformularon las preguntas. En relación a los entrevistados y de acuerdo al perfil establecido fueron seleccionándose al azar y de acuerdo a la voluntad de participar, se les dio información sobre el proyecto y se obtuvo la firma del consentimiento informado, se coordinó con cada uno de ellos y por el fenómeno del punto de saturación se logró entrevistar a siete licenciadas, obviamente previa coordinación de horario disponible y fuera de turno laboral, la entrevista fue virtual con micrófono y cámara encendida, se concertó la cita virtual vía plataforma zoom que duro entre 10 a 15 minutos aproximadamente, las entrevistas quedaron grabadas y luego se transcribieron, para la entrevista se utilizó una guía de entrevista

con nueve preguntas abiertas, en todo momento se respetó el anonimato de las personas que accedieron a las entrevistas, además se aplicó una lista de observación en campo a cada una de las entrevistadas, esta observación fue inopinada y se tomó en cuenta seis puntos a observar, un tercer instrumento utilizado en campo fue la obtención de evidencia fotográfica en total se obtuvieron cuatro fotografías.

Se hicieron las transcripciones de las entrevistas y a través del software Atlas Ti® V 7.5.4 y se almacenaron en documentos primarios para luego codificarlos a través de citas textuales y de acuerdo a las categorías establecidas concordantes con el tema de investigación y de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación.

Finalmente, los instrumentos utilizados para la triangulación y análisis se tomaron en cuenta, los resultados de las entrevistas a profundidad, los resultados de las listas de observación y las tomas fotográficas.

### **3.7. Rigor científico**

Para esta investigación utilicé una guía de entrevista estructurada y una lista de observación también estructurada, estas fueron validadas tomando en cuenta los aspectos de transferibilidad Castillo(2003) cuyo respaldo en investigaciones cualitativas garantiza la calidad de los mismos ya que los estándares de calidad están muy definidos mundialmente pues esta **transferibilidad** se basa en transmisión de aprendizajes bajo los resultados de otros contextos similares, la validación de este instrumento guía de entrevista fue realizada por tres expertas en el tema, que laboran en la unidad de falla cardiaca, obteniendo una sugerencia por parte de una de ellas la que se tomó en cuenta para reestructurar la guía de entrevista con una pregunta adicional que complementaba los objetivos del estudio. Otra experta que sugirió modificaciones en lista de observación sobre todo en la forma de pregunta, más no en el fondo del contenido, igualmente se tomó en cuenta; y una tercera experta que dio conformidad a los instrumentos sin mayores sugerencias. Las cuales se comparten en los anexos.

La **credibilidad** en la investigación cualitativa según Campos(2020) es un principio que consiste en valorar la veracidad y autenticidad de los resultados, y estos deben mostrar tal cual la realidad obtenida a través de los diferentes informantes. En tal sentido en esta investigación garantizo los resultados obtenidos y doy fe de la autenticidad de los mismos.

Otro elemento tomado en cuenta en esta investigación es la **auditabilidad** algunos autores como Salgado (2007) consideran que este principio permite seguir la ruta del investigador revisor auditor con habilidad para confirmar la originalidad de la investigación, para lo cual se sustenta en los registros y documentos que preserva el investigador y contribuyeron a las decisiones e ideas respecto de su estudio. Para efectos de esta investigación la recogida de información fue a través de un muestreo intencional tomando en cuenta las categorías y subcategorías en cada instrumento de recolección de datos, se archivaron previa codificación también las transcripciones de las entrevistas, los audios y videos respectivamente de los siete participantes, los resultados del soporte del atlas ti en las redes de información trianguladas en este sistema, toda esa información archivada en medios informáticos magnéticos y en físico.

Otro elemento tomado en cuenta en esta investigación ha sido el **punto de saturación** que según Estrada-Acuña (2020) determinó que en el desarrollo de investigaciones cualitativas el punto de saturación ocurre cuando la información está siendo repetitiva en el contenido de ideas y que ya no hay elementos nuevos, es por ello que no se puede determinar un determinado número de entrevistas. Para esta investigación este fenómeno se alcanzó en la séptima entrevista.

### **3.8. Método de análisis de la información**

Según Ghorbani (2020) el análisis de los datos se realiza es a través de un procesador de datos del software Atlas Ti® V 7.5.4 para investigación cualitativa, para efecto de esta investigación e se crearon unidades hermenéuticas alimentados con documentos primarios: siete transcripciones de entrevistas a profundidad, siete listas de observación y tres imágenes de campo. análisis de los datos se realizó a través del software Atlas Ti® V 7.5.4 Sola(2020) los datos de texto e imágenes almacenados se organizaron sistemáticamente entre sí y se analizaron de acuerdo a los objetivos del estudio.

Se realizó la categorización y triangulación, la misma que se explica a continuación:

Para el desarrollo de la **categorización**: Los objetivos de la investigación han sido descompuestos en categorías y sub categorías, a fin de analizarlos con mayor profundidad, siendo las siguientes categorías:

- Competencias del profesional enfermero

- Habilidades de comunicación

Y las subcategorías para la primera cognitivo, procedimental y actitudinal y para la segunda verbal y no verbal.

Para el desarrollo de la **Triangulación**: Los resultados de las entrevistas, la observación en las listas de chequeo y el análisis de la evidencia fotográfica han sido contrastados entre sí, con la finalidad de arribar a conclusiones específicas respecto al problema investigado.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación cumple la normativa de la universidad Cesar Vallejo, respetando la confidencialidad que según Campos (2020) se considera como una cualidad que cumple el principio de confianza en lo que se dice o se hace y que con seguridad debe ser recíproca entre las personas, esta información es de propiedad estricta del entrevistado y bajo su autorización puede hacerse uso de ella, para esta investigación los datos obtenidos por los sujetos de estudio se respetan estrictamente los derechos de autoría aplicando las correspondientes citas textuales donde correspondan, para tal efecto se utilizó el consentimiento informado que según Rodríguez (2020) lo enunció como un proceso reflexivo y voluntario en el que se respeta el anonimato voluntario y se aplica la ética en la investigación, para esta investigación fue necesaria y se aplicó antes de la entrevista, solicitado voluntariamente y verbalmente y confirmaron con su firma y post firma.

## **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Consideraciones preliminares de los resultados por categorías**

Con el fin de facilitar la comprensión de los contenidos, a continuación, se presenta la Tabla de terminología utilizada en la investigación con el método del software Atlas Ti® V 7.5.4, definiendo los términos utilizados:

**Tabla 4***Descripción de las concepciones utilizadas en las categorías por el software*

Atlas Ti® V 7.5.4

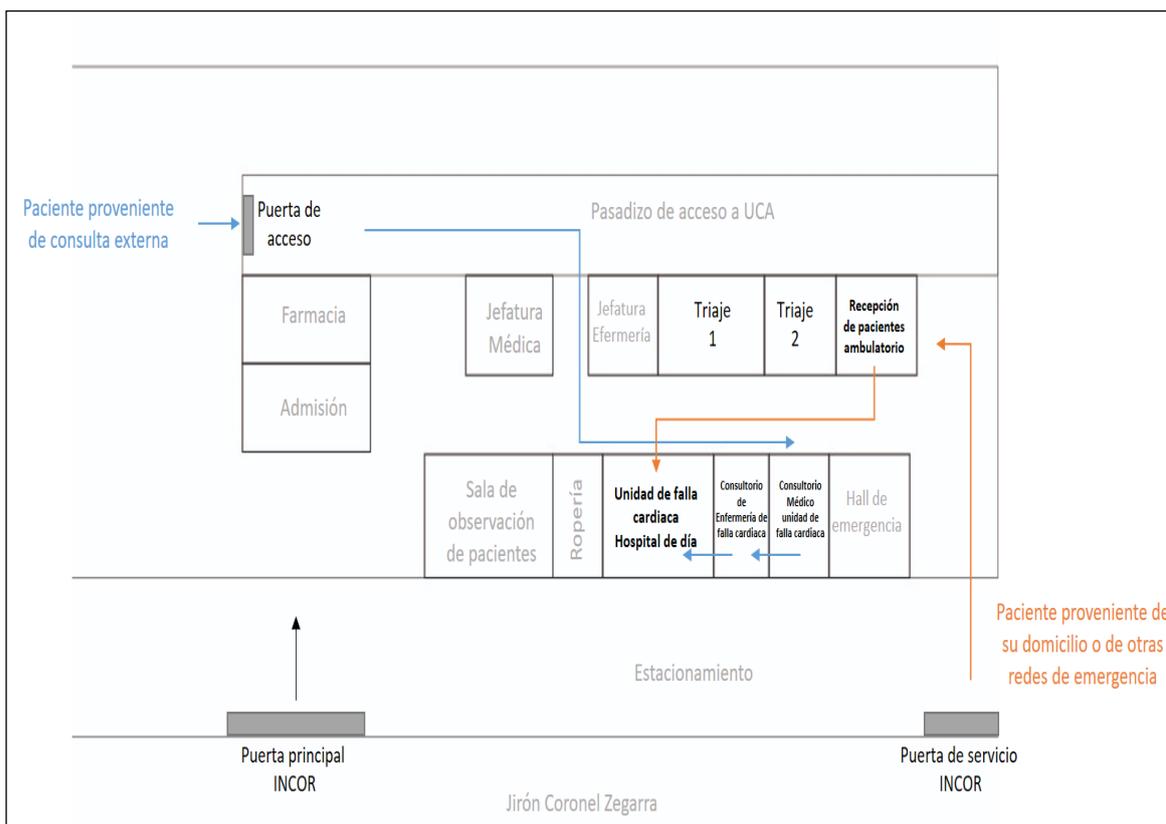
<b>Término utilizado</b>	<b>Concepto del termino</b>	<b>Referencia bibliográfica</b>
Software  Atlas Ti® V	Es una herramienta de análisis cualitativo de datos en texto, audio, video e imágenes y que permite ordenar, y agrupar la Información creando redes semánticas de las diversas materias de investigación.	(Kalpokaite, 2020)
Categorías	Vienen a ser los extractos de las ideas, conceptos o interpretaciones de las citas, las cuales agrupan en un concepto más amplio las ideas que encaminan a los objetivos de la investigación.	(Varguillas, 2006)
Código	Muchas veces se considera al código como la unidad elemental para el análisis, viene a ser el conjunto de citas de un mismo sentido interpretativo y que ordenan las ideas en un segundo nivel.	(Muñoz Justicia, 2003)
Citas	Son un fragmento seleccionado del texto, audio o video y que es significativo para el investigador, mayormente está vinculado a uno o varios códigos.	(San Martín Cantero, 2014)
Familia de instrumentos	Son agrupaciones de herramientas por características comunes, como por ejemplo familia de entrevistas, familia de listas de observación y/o familia de imágenes, o familia de documentos, en todo momento para que se cumpla esta premisa de familias se debe tomar en cuenta que las características sean estrictamente vinculadas.	(Muñoz Justicia, 2003)
Redes semánticas	Son el resultado de los vínculos según citas y códigos y de acuerdo a la objetividad del investigador, pueden cruzarse entre sí infinitamente y es el investigador quien determinara como enlazarlas.	(San Martín Cantero, 2014)

*Nota.* En la tabla 4 se describe las terminologías utilizadas en la presente investigación de acuerdo al software Atlas Ti® V 7.5.4 (Autoría propia)

A continuación, se presenta en la Figura 1 de manera gráfica el escenario de ocurrencia del tema de estudio: Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación.

**Figura 1**

*Representación gráfica del escenario de estudio Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en el INCOR EsSalud*



*Nota.* La presente figura representa el escenario materia del estudio. (Autoría propia)

En la figura 1 se puede apreciar el escenario de estudio, en el cual el paciente con diagnóstico de insuficiencia cardíaca avanzada (en azul) ingresa proveniente de la consulta externa referido a la unidad de falla cardíaca, allí es evaluado por el médico y la enfermera y pasa recibir atención ambulatoria en el hospital de día de la unidad de falla cardíaca, (en rojo) también puede ingresar proveniente de su domicilio o de otras redes por emergencia para ser admitido a la unidad de falla cardíaca y recibir la atención correspondiente.

## 4.2. Resultados por categorización

**Tabla 5**

*Descripción de la categoría 1 Competencias del profesional enfermero*

Sub categorías	Unidad temática
competencias cognitivas	unidad de falla cardiaca
competencias procedimentales	protocolos de atención
competencias actitudinales	prioridades y toma de decisión

Nota. En la tabla 5 se muestra la descripción de las sub categorías para la categoría Competencias del profesional enfermero de acuerdo Quevedo (2020) quien refirió que las competencias son conocimientos adquiridos en procesos educativos y que se relacionan entre sí para aplicarse secuencialmente tomando en cuenta el juicio crítico. (Autoría propia)

Las competencias del profesional enfermero para efectos de esta investigación han sido tomadas en cuenta desde la atención del paciente con diagnóstico de insuficiencia que acuden a la unidad de falla cardiaca para recibir tratamiento ambulatorio, los enfermeros desarrollan su trabajo poniendo en practica las aptitudes adquiridas a lo largo de su ejercicio profesional y del soporte educativo y de capacitación que reciben; para esta primera categoría se consideraron tres subcategorías: Competencias cognitivas que son adquiridas en aula, competencias procedimentales que es conocer y saber hacer, y Competencias actitudinales referidos a saber actuar con juicio crítico.

**Tabla 6**

*Descripción de la Categoría competencia del profesional enfermero en su subcategoría cognitivas*

Sub categoría	Unidad temática	Ítems de preguntas
Competencias cognitivas	unidad de falla cardiaca	1.- ¿Explique Ud. ¿qué entiende por unidad de falla cardiaca? 2.- ¿Conoce Ud. ¿sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca? 3.-Comparta Ud. su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca ¿por qué lo recomendaría?

*Nota.* En la tabla 6 se muestra la descripción de la subcategoría Competencias cognitivas que según (Sanchez, 2018) consignó a todos los conocimientos adquiridos para el desempeño en un área determinada. (Autoría propia)

Para efectos de esta investigación considere como eje temático unidad de falla cardiaca y para obtener la información se elaboraron tres preguntas que me llevaron a obtener dicho contenido.

**Tabla 7**

*Descripción de la Categoría competencia del profesional enfermero en su subcategoría procedimental*

Sub categoría	Unidad temática	Ítems de preguntas
Competencias procedimentales	protocolos de atención	1.- ¿Qué protocolos de atención conoce? explique por favor 2.- ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca?

*Nota.* En la tabla 7 se muestra la descripción de la subcategoría Competencias procedimentales que según Quevedo (2020) definió que son procedimientos estandarizados dentro de un proceso de investigación bajo ciertos principios comunes. (Autoría propia)

Para esta investigación considere como eje temático a los protocolos de atención en la unidad de falla cardiaca, elaborándose para ello dos preguntas específicas.

**Tabla 8**

*Descripción de la Categoría competencia del profesional enfermero en su sub categoría Competencias actitudinales*

Sub categoría	Unidad temática	Ítems de preguntas
Competencias actitudinales	prioridades y toma de decisión	1.-le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según ecocardiografía transtorácica, fracción de eyección del ventrículo izquierdo 30% ¿qué hace Ud. en este caso?

2.-paciente de 70 años ingresa con falta de aire, edema +++ en miembros inferiores, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

---

*Nota.* En la tabla 4 se muestra la descripción de la subcategoría Competencias actitudinales, y según Aguilar-Montoya(2020) concluyo que a través de un juicio crítico se establecen prioridades y decisiones con el respaldo cognitivo de cierto proceso. (Autoría propia)

Para efectos de esta investigación he considerado 2 interrogantes abiertas expresadas en casos clínicos de tal modo que el participante relacione los tres aspectos de las competencias profesionales consideradas para este estudio.

**Tabla 9***Descripción de la categoría 2 Habilidades de comunicación*

Sub categorías	Unidad temática
Comunicación verbal	claridad del mensaje y especificidad
comunicación no verbal	escucha activa, sonrisa y gesto

Nota. En la tabla 9 se muestra la descripción de la categoría 2 enunciada como Habilidades de comunicación, según Hofstadt(2006) concluyo en que las habilidades de comunicación son determinantes útiles en el que a través de códigos lingüísticos se establecen las relaciones humanas interpersonales. (Autoría propia)

Para efectos de esta investigación como segunda categoría enunciada Habilidades de comunicación, se obtuvo la información en la unidad de falla cardiaca del INCOR en el proceso de atención de los enfermeros profesionales que atienden a pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca, estos pacientes acuden ambulatoriamente, en este contexto consideré a la comunicación como un pilar importante en la relación entre la enfermera y el paciente de esta unidad, y la subdividí en comunicación verbal y comunicación no verbal.

**Tabla 10***Descripción de la sub categoría Comunicación verbal*

Sub categoría	Unidad temática	Ítems de preguntas
Comunicación verbal	Claridad mensaje especificidad	del 1.- ¿Qué recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años del caso anterior, al momento del alta? 2.- ¿Qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa a la unidad de falla cardiaca?

---

Nota. En la tabla 10 se muestra la descripción de la sub categoría comunicación verbal en ella podemos apreciar el contenido temático para esta subcategoría, es importante que su atributo sea la claridad y la especificidad del mensaje así lo confirmó Armas (2020) (Autoría propia)

Para efectos de esta investigación en la sub segunda categoría enunciada como habilidades de comunicación verbal, he considerado vital en el área de la unidad de falla cardiaca pues de ello depende el buen entendimiento entre la enfermera, paciente y familiar y para ello el eje temático es muy estricto en obtener la información de la claridad del mensaje, y establecí dos preguntas que me lleven a obtener dicha información.

**Tabla 11**

*Descripción de la sub categoría Comunicación no verbal*

---

Sub categoría	Unidad temática	Observación inopinada
comunicación no verbal	escucha activa, sonrisa y gesto	la lista de observación se muestra en los anexos

---

Nota. En la tabla 11 se muestra la descripción de la sub categoría comunicación no verbal en la cual se hace poco perceptible evaluar y es más subjetivo, pero necesario, según Isla (2020) es necesario establecer estrategias y potenciar esta forma de comunicación. (Autoría propia)

Para efectos de esta investigación en la sub segunda categoría enunciada como habilidades de comunicación no verbal, por las características propias de ser subjetiva se aplicó una lista de observación.

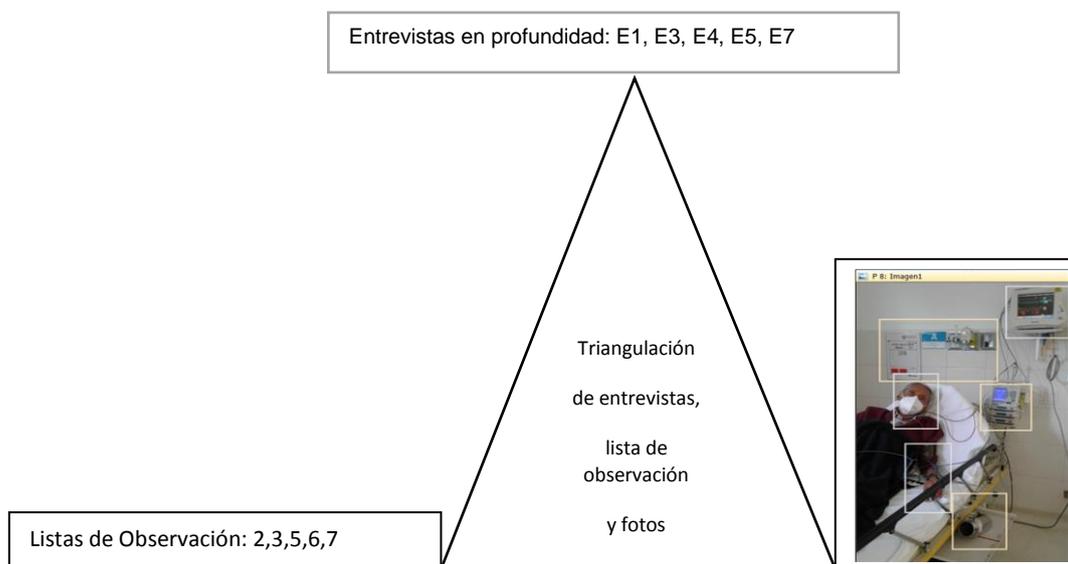
### 4.3. Resultados por triangulación

En relación a los resultados por triangulación se ha realizado utilizando la información obtenida de los tres instrumentos utilizados: entrevistas a profundidad, evidencia fotográfica y una lista de observación, esto permitió confrontar la información obtenida.

Las estrategias para el análisis de los datos obtenidos se triangularon también tomando en cuenta en primer lugar los objetivos específicos establecidos en el tema de investigación y se confrontaron entre las categorías y subcategorías para dar respuesta a las interrogantes de la situación problemática de la investigación.

**Figura 2**

*Resultados de triangulación para el objetivo específico 1: Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR-EsSalud 2020*



*Nota.* Base de datos de atlas ti. (Autoría propia)

Habiendo aplicado el proceso de la triangulación mediante la entrevista a profundidad, la lista de observación y la evidencia fotográfica se aprecia que los enfermeros de la unidad cardiaca aguda manifiestan en el entrevistado 1 tener conocimiento sobre el significado de la unidad de falla cardiaca, en el entrevista 4 conocimiento sobre signos de alarma y síntomas que son causantes de descompensación, y en el entrevistado 3 conoce lo que significa la adherencia al tratamiento de falla cardiaca, lo que se evidencia en las lista de observación 2,3,5,6,7 es que no se comunican con el paciente orientándolo sobre su próxima cita y/o procedimientos a requerir, a pesar de que si cuentan con las competencias cognitivas y la imagen 1 nos muestra al paciente solo.

**Tabla 12**

*Frases codificadas que con más frecuencia se han presentado para el objetivo específico 1: Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR-EsSalud 2020*

<b>Contenido textual</b>	<b>Competencia cognitiva</b>	<b>Comunicación verbal</b>	<b>N.º de citas</b>	<b>% relativo</b>
Educación personalizada		x	31	12%
Lugar exclusivo	x		16	6.2%
Participar activamente	x		11	2.26%
Signos alarma	x		10	3.88%

*Nota.* En esta tabla se observa los contenidos textuales más frecuentes para el objetivo 1, se obtuvieron los datos de la base de datos del software Atlas Ti 7.5.4. (Autoría propia)

En la tabla 12 se presenta el listado del contenido textual más frecuente que han expresado los entrevistados para el objetivo específico 1: Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas en la comunicación verbal del profesional enfermero de la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020, para la competencia cognitiva se consideraron 37 citas textuales y para las habilidades de comunicación verbal se consideraron 31 citas textuales y como resultados se seleccionaron las siguientes citas textuales para la competencia cognitiva:

*“unidad de falla cardiaca es un lugar donde se atiende a nuestros pacientitos que tienen exclusivamente problema de falla cardiaca”. E1*

*“La adherencia al tratamiento se refiere a que el paciente va a participar*

*activamente en su tratamiento lo va conocer y se va integrar de manera que lo cumpla correctamente el mismo va ser partícipe de su cuidado". E3*

*"Referente a los signos de alarma les explicamos a los pacientes si tienen disnea y aumento de volumen en los miembros inferiores, dependiendo del tipo de insuficiencia cardiaca que tengan derecha o izquierda, si hay aumento de volumen en el perímetro abdominal, si hay aumento de peso, si tienen dificultad para dormir, o tienden a despertarse súbitamente por falta de aire". E4*

Se puede observar en estas citas las expresiones cognitivas de las entrevistadas en la cual expresan acertadamente el conocimiento sobre el significado de la unidad de falla cardiaca, la identificación de los signos y síntomas de alarma a tomar en cuenta en los pacientes de falla cardiaca y así mismo el conocimiento sobre la adherencia al tratamiento es apropiado.

Para las habilidades de comunicación verbal se consideraron las siguientes citas textuales:

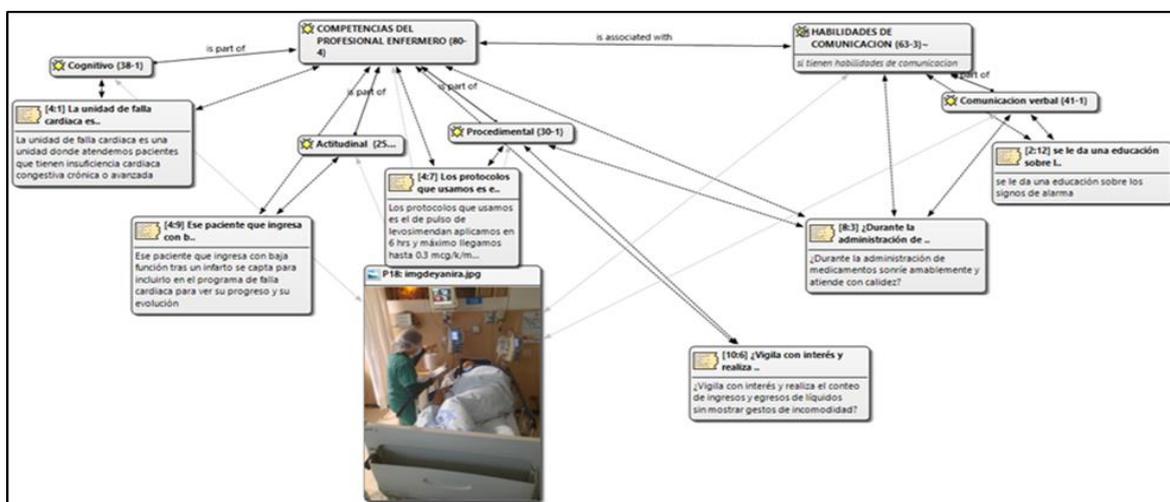
*"en este tipo de tratamiento digamos que es más personalizado digamos interactúas mejor con el paciente y con la familia y bastante tiene que ver el tema educativo al respecto". E7*

*"Entonces se le orienta para poder tener una calidad de vida si bien es cierto estos pacientes ya no van a poder recuperar su función que tuvo quizá en un inicio entonces para que este paciente tenga una calidad de vida adecuada". E5*

En estas citas textuales de la subcategoría de comunicación verbal se puede apreciar que las entrevistadas manifiestan la importancia del tema educativo y la orientación que deben hacer a los pacientes, pero en la lista de observación inopinada que se aplicó no se evidencia en la práctica tal expresión.

**Figura 3**

*Red semántica para el objetivo específico 1: Descripción de la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*

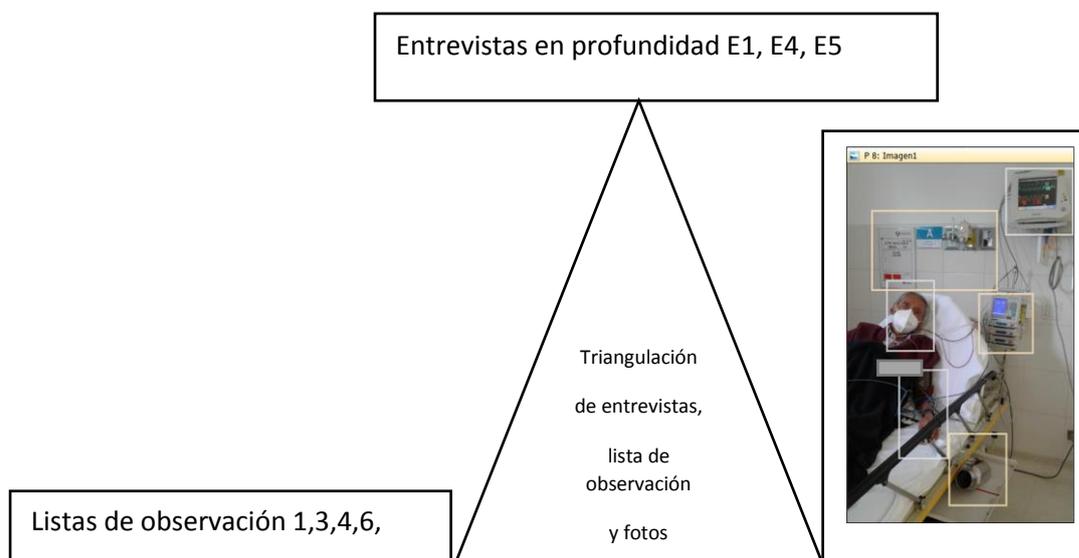


*Nota.* Red semántica de la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal. (Autoría propia)

En la presente red semántica en relación **al objetivo específico 1:** Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas en la comunicación verbal del profesional enfermero de la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020 se han considerado la subcategorías denominadas Competencias Cognitivas y Comunicación Verbal consignadas también en la triangulación de instrumentos, por lo que se puede visualizar la información referente a las competencias cognitivas obtenidas a través de la formación como especialistas en cardiología y así lo demuestran en su entrevista a profundidad y describen el conocimiento teórico lo cual esta inherente a las competencias procedimentales y actitudinales, estas competencias no se encuentran en gran proporción en las habilidades para la comunicación verbal, en los tres instrumentos se plasma esta información que da fe de vinculo inherente entre competencias cognitivas en habilidades de comunicación al momento de responder la entrevista pero al momento de aplicar la lista de observación no se evidencia esa comunicación como tal, tan solo dos de siete muestran comunicación efectiva.

## Figura 4

*Resultados de triangulación para el objetivo específico2: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales en la comunicación no verbal del profesional enfermero de la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*



*Nota.* Base de datos de atlas ti. (Autoría propia)

Habiendo aplicado el proceso de la triangulación mediante la entrevista a profundidad, la lista de observación y la evidencia fotográfica se aprecia que los enfermeros de la unidad cardiaca aguda manifiestan en el entrevistado uno tener conocimiento sobre los protocolos de atención en la unidad de falla cardiaca, el entrevistado cuatro manifiesta conocer el protocolo de admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca, y el entrevistado cinco manifiesta conocer el protocolo de admisión del paciente proveniente de la consulta externa, lo que se evidencia en las lista de observación inopinadas uno, tres, cuatro y seis aplicadas en campo es que no se ha observado una actitud de escucha activa, sonrisa o gesto en la admisión y aplicación de los protocolos de la unidad de falla cardiaca, lo cual se puede mostrar en la imagen 1.

**Tabla 13**

*Frases codificadas que con más frecuencia se han presentado para el objetivo específico 2: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR-EsSalud 2020*

<b>Contenido textual</b>	<b>Competencia procedimental</b>	<b>Comunicación no verbal</b>	<b>Nº de citas</b>	<b>% relativo</b>
No muestra escucha activa sonrisa o gesto		x	40	15.5%
Aplica los protocolos de la unidad de falla cardíaca			11	4.2%
Aplica los protocolos de admisión			10	3.9%

*Nota.* En esta tabla se observa los contenidos textuales más frecuentes para el objetivo 2, se obtuvieron los datos de la base de datos del software Atlas Ti 7.5.4. (Autoría propia)

En la tabla 13 se presentan los términos más usados para el objetivo específico2: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020, para la competencia procedimental se consideraron 21 citas textuales y para las habilidades de comunicación no verbal se consideraron 41 citas codificadas obtenidas de la lista de observación y como resultados se obtuvieron las siguientes citas textuales para la subcategoría de competencias procedimentales:

*“tratamiento que se le da vía endovenosa con levosimendán, tenemos también un protocolo de administración de hierro, con hierro sacarato, bomba diurética también*

*con furosemida que se le da un protocolo de atención, y todo lo que es educativo también, este protocolo educativo que se le da a través de la consejería q realiza una enfermera asignada que le da a todos los pacientes de reciente ingreso y los continuadores”. E1*

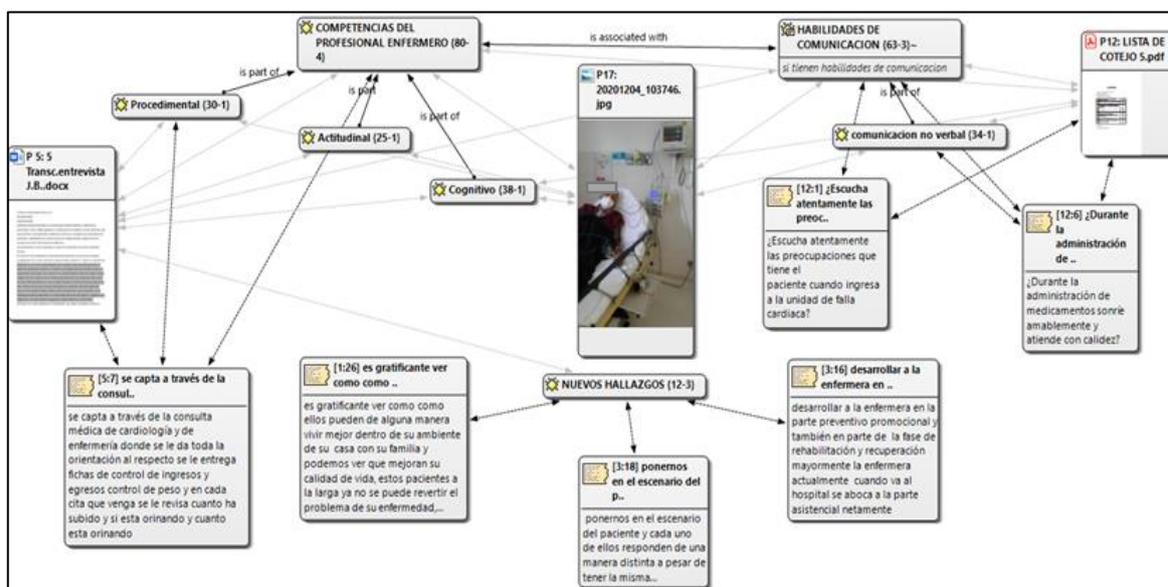
*“El paciente ingresa a la unidad de cuidado cardíaco agudo, existe un ambiente específico de hospital de día, el paciente viene procedente de su casa y lo ingresamos como tóxico de falla cardíaca posteriormente le canalizamos una vía ingresamos al pacto al sistema, lo identificamos, ese es el proceso de admisión y solicitamos su historia clínica para ver qué es lo que tiene programado para ese día eso es conjuntamente en coordinación con el médico”. E4*

*“se capta a través de la consulta médica de cardiología y de enfermería donde se le da toda la orientación al respecto se le entrega fichas de control de ingresos y egresos control de peso y en cada cita que venga se le revisa cuanto ha subido y si esta orinando y cuanto esta orinando”. E5*

Se ha podido obtener información textual de las entrevistadas en relación a las competencias procedimentales muy acertadas en los protocolos establecidos, pero solo en menos de la mitad de ellas, en relación a la subcategoría de habilidades de comunicación no verbal se aplicó una lista de observación en campo dando como resultado que no muestran una actitud de escucha activa, ni sonríen ni muestran un gesto amable lo cual se puede corroborar en las listas de observación adjuntas en los anexos.

**Figura 5**

*Red semántica para el objetivo específico 2: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*

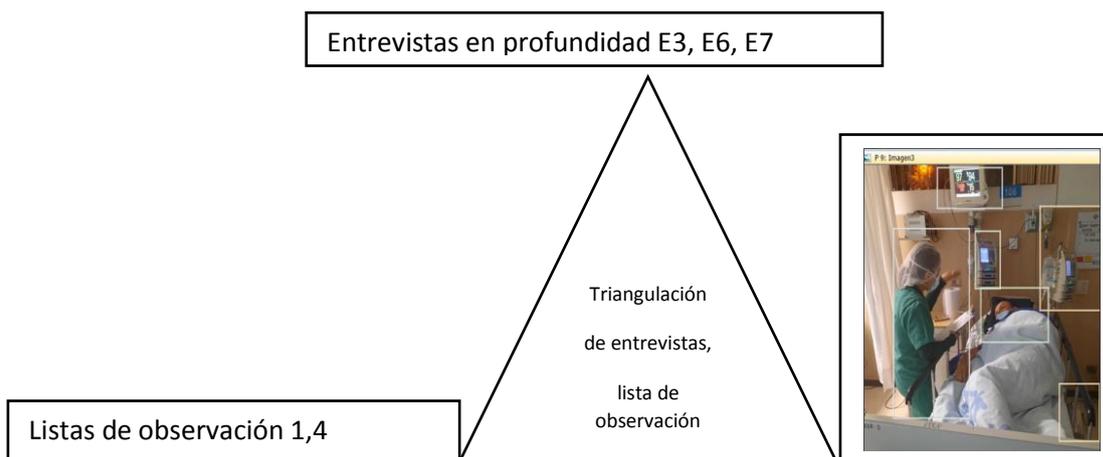


*Nota.* Red semántica de la figura 4 se muestra la la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020. (Autoría propia)

Para este segundo objetivo: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020 se encuentran pocas coincidencias entre los sujetos del estudio, no es homogénea la respuesta en todos los entrevistados, porque desconocen los protocolos actualizados y los fines de la unidad de falla cardiaca, refieren la necesidad de actualización frecuente frente a los cambios de protocolos y la unificación de criterios en la atención de los pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada, por el lado de comunicación no verbal se evidencia en lista de observación la escasa muestra de escucha activa ,sonrisa y gesto amable a la hora de la aplicación de protocolos, por lo que la imagen también nos muestra al paciente solo.

## Figura 6

*Resultados de triangulación para el objetivo específico3: Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*



*Nota.* Base de datos de atlas ti. (Autoría propia)

Habiendo aplicado el proceso de la triangulación mediante la entrevista a profundidad, la lista de observación y la evidencia fotográfica se aprecia que los enfermeros de la unidad cardiaca aguda manifiestan en el entrevistado tres tener actitud de prioridad según la situación del paciente agudo y captarlo para el seguimiento en la unidad de falla cardiaca, el entrevistado seis manifiesta su juicio crítico ante el paciente agudo al momento de recibir la primera atención, y el entrevistado siete planifica su intervención de seguimiento también con buen juicio crítico, en contraparte con la categoría de habilidades de comunicación verbal se obtiene una actitud acertada frente a la educación y comunicación con el paciente para el control de los signos de descompensación esta versión es corroborada en la entrevista y confirmada en la lista de observación en campo en dos entrevistados.

**Tabla 14**

*Frases codificadas que con más frecuencia se han presentado para el objetivo específico 3: Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*

<b>Contenido textual</b>	<b>Competencia actitudinal</b>	<b>Comunicación verbal</b>	<b>N.º de citas</b>	<b>% relativo</b>
Muestra claridad en el mensaje y especificidad		x	31	12%
Prioriza la Atención	x		10	3.8%
Toma decisiones	x		10	3.8%

*Nota.* En esta tabla se observa los términos más frecuentes para el objetivo 3, se obtuvieron los datos de la base de datos del software Atlas Ti 7.5.4. (Autoría propia)

En la tabla 14 se han clasificado las citas con contenido textual similar y tomando en cuenta las dos subcategorías intervinientes en el objetivo específico 3 en el cual se puede describir que las competencias actitudinales del profesional enfermero en las entrevistas vertidas de los contenidos textuales se han referido homogéneamente en 20 frases textuales y estas han influido en la comunicación verbal constatada en las listas de observación 1,4 y además evidenciadas en 31 citas textuales y constatadas en la evidencia fotográfica 3, de tal forma que se muestran en las siguientes citas textuales:

*“Ese paciente que ingresa con baja función tras un infarto se capta para incluirlo en el programa de falla cardiaca para ver su progreso”. E3*

*“La atención es inmediata, canalización de vía, proporcionarle oxígeno según necesidad y administración de medicamentos de urgencia si es que se requiere”.*

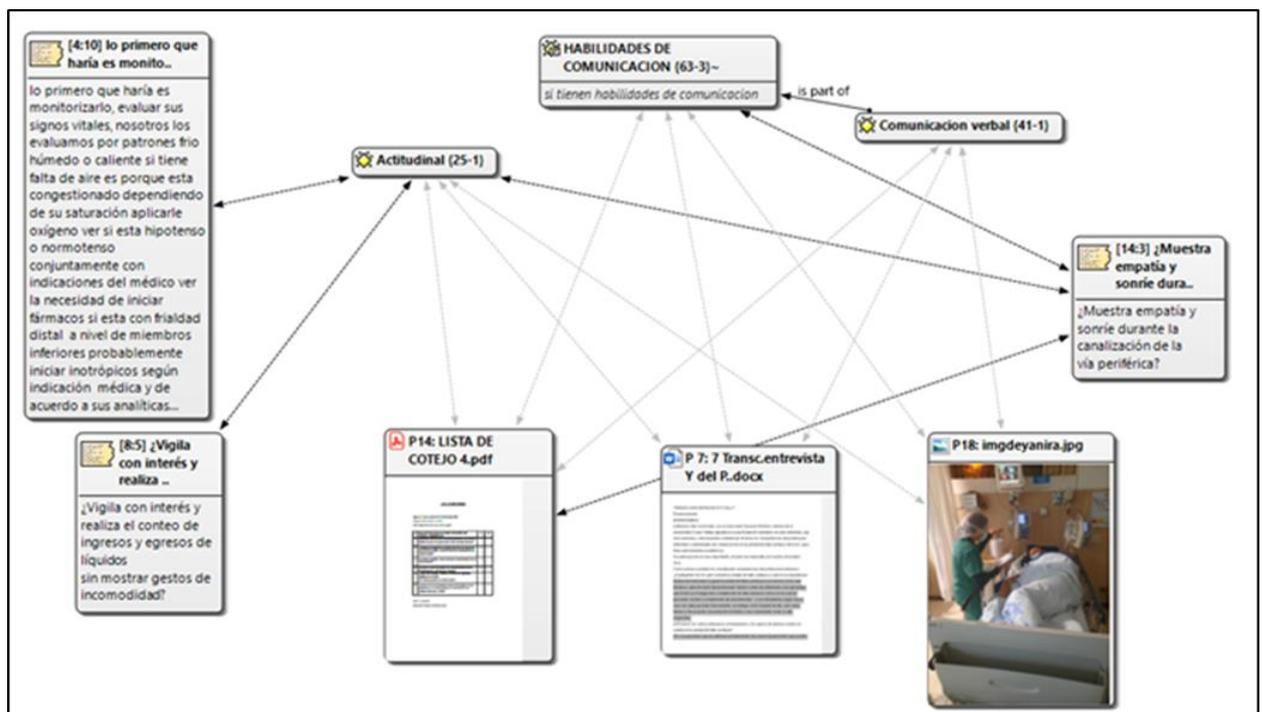
E6

“Al momento de alta lo que se hace es recalcar que se controle su peso y que comunique sus signos de alarma y proveer sus reingresos y recalcar al familiar también que se controlen sus funciones vitales y controles de peso es necesario que tengan su tensiómetro controlen su saturación de oxígeno” E7

En este tercer objetivo se puede apreciar en las citas codificadas, ya la buena disposición del profesional enfermero ante el evento agudo del paciente, y planifica su intervención ambulatoria con el paciente, es así que en la entrevista y en el caso específico de dos entrevistados es gratificante escuchar ese juicio crítico del profesional enfermero.

### Figura7

Red semántica para el objetivo específico3: Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020

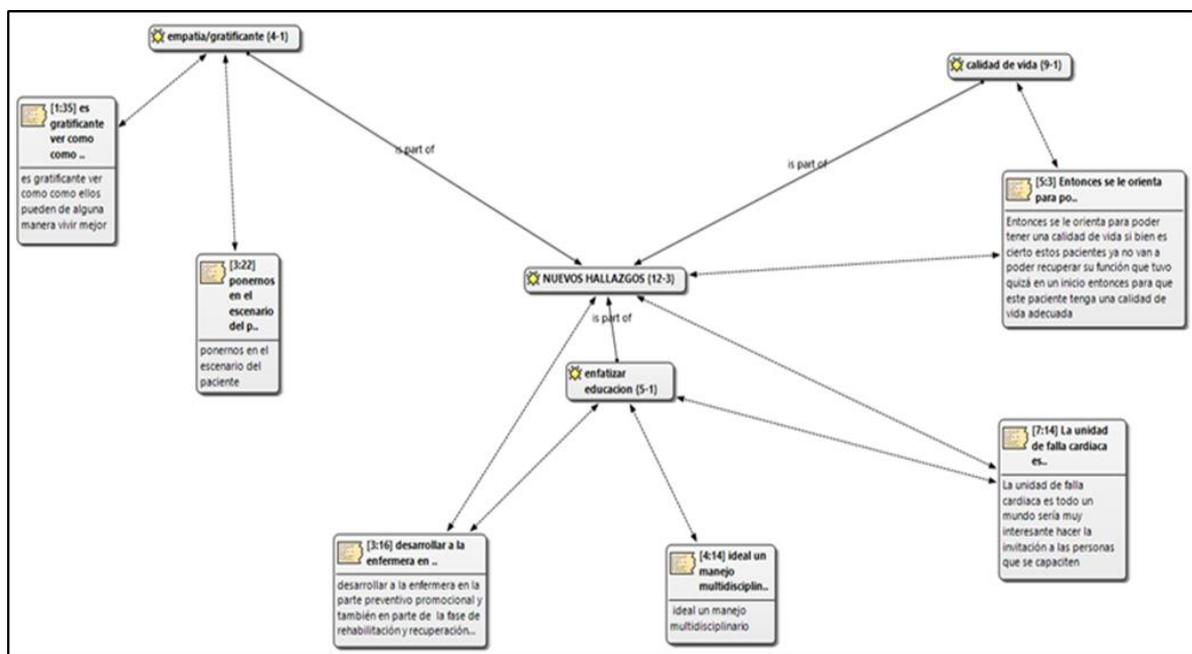


Nota. Red semántica de la figura 5 se muestra la la influencia que existe entre las competencias actitudinales en la comunicación verbal del profesional enfermero de la unidad de falla cardíaca del INCOR EsSalud 2020. (Autoría propia)

para el objetivo específico3: Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales en la comunicación verbal del profesional enfermero de la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020 se ve la necesidad de capacitación en comunicación efectiva frente a los pacientes, pues su destreza en buena en los procedimientos y las actitudes frente a un paciente coronario agudo pero está muy mecanizado pero se observa muy poca comunicación verbal lo cual pone en riesgo inminente al cuidado humanizado de enfermería, al parecer según las respuestas brindadas en las entrevista y en la lista de cotejo se puede deducir que al ser la prioridad de instalar al paciente a su unidad y/o enviarlo a procedimiento de urgencia la comunicación queda secundaria.

**Figura 8**

*Red semántica de la categoría emergente de la investigación titulada Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020*



Nota. Red semántica de la categoría emergente. (Autoría propia)

Las enfermeras del INCOR en la unidad de falla cardiaca refieren tener la necesidad de obtener soporte de formación en habilidades de comunicación,

desean involucrarse más en el abordaje del paciente con mejores formas de comunicación.

Surge así una categoría emergente en la cual también reportan los enfermeros que necesitan practicar la empatía, por otro lado, muestran gran satisfacción al concluir su tarea frente al paciente.

**Tabla 15**

*Frases codificadas de la categoría emergente de la investigación titulada Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud*

<b>Contenido textual</b>	<b>N.º de citas</b>	<b>% relativo</b>
Gratificante trabajar con los pacientes de la unidad de falla cardiaca	4	1.5%
Necesidad de capacitación	4	1.5%
Calidad de vida	3	1.17%
Necesidad de trabajo multidisciplinario	2	0.8%
Énfasis en la comunicación	2	0.8%

*Nota.* En esta tabla se observa los términos más frecuentes para la categoría emergente. se obtuvieron los datos de la base de datos del software Atlas Ti 7.5.4. (Autoría propia)

En la Tabla 15, se muestran las palabras más utilizadas en las entrevistas y que se consideraron como algo que no se esperaba y tampoco no se había planificado por lo tanto se crea la necesidad de tomar en cuenta estos sentimientos

que están básicamente orientadas a cuidado humanizado que al tener mayores capacidades cognitivas se está perdiendo estas prácticas del cuidado enfermero. Y las citas textuales se comparten a continuación:

*“es gratificante ver como como ellos pueden de alguna manera vivir mejor dentro de su ambiente de su casa con su familia y podemos ver que mejoran su calidad de vida, estos pacientes a la larga ya no se puede revertir el problema de su enfermedad, esta enfermedad continua” E1*

*“ponernos en el escenario del paciente y cada uno de ellos responden de una manera distinta a pesar de tener la misma enfermedad es por ello que debemos abordarlo individualmente” E3*

*“Bueno la experiencia en el cuidado de pacientes de falla cardiaca es bien agradable aparte de atenderlos a ellos ponerles su medicación es tanto el apoyo emocional” E6*

#### **4.4. Discusión de resultados**

Con respecto al objetivo específico 1: Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020, se ha podido describir tras esta investigación que las competencias cognitivas de los enfermeros del INCOR relacionados a sus habilidades técnicas sobre los conceptos y fines de la unidad de falla cardiaca son acertados en el conocimiento mas no se ha visibilizado que estos conocimientos se traduzcan en habilidades comunicativas verbales frente a los pacientes que acuden a la unidad de falla cardiaca y que se traduzcan en comunicación-educativa efectiva entre enfermera, paciente y familia, pues contrastando los instrumentos de la investigación se ha podido constatar la carencia de estas habilidades comunicativas verbales, eso está demostrado en las

listas de observación inopinadas aplicadas y también evidencia fotográfica que se muestra en esta investigación; ésta realidad no es aislada en la práctica sanitaria general, contrastando con otros antecedentes bibliográficos, los estudios realizados por Cowie (2019) en el cual manifestó que los enfermeros requieren tener competencias avanzadas relacionadas al rol asistencial que cumplen como por ejemplo la enfermera gestora de casos quien se prepara para dar solución a los pacientes con enfermedades crónicas, así también la enfermera de practica avanzada quien se forma para dar respuestas específicas de acuerdo a cada lugar y obviamente los enfermeros especialistas en insuficiencia cardiaca todos ellos deben contar con amplios conocimientos sobre la enfermedad cardiaca, y también encontrarse preparados para aplicar técnicas pedagógicas comunicativas para el paciente y su familia, considerando que en la actualidad la incidencia de pacientes con patología cardiaca va en aumento, es preocupante en el INCOR EsSalud y en contraste con esta información obtenida que no es suficiente que los enfermeros cuenten con competencias cognitivas básicas como así lo exige el perfil de INCOR sino también cuenten con habilidades blandas que permitan aplicar estrategias pedagógicas para una comunicación verbal efectiva.

Con respecto al objetivo específico 2: Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020, en relación a los resultados obtenidos para este objetivo se puede describir que las competencias procedimentales si son conocidas y aplicadas por algunos de los participantes del estudio pero no es información homogénea entre todos ellos y que según la experiencia de Guerreiro (2020) se deben seguir procedimientos metodológicos en estos pacientes de insuficiencia cardiaca desde el diagnóstico inicial hasta la insuficiencia cardiaca avanzada y de ser posible por un equipo multidisciplinario, los temas considerados en esta competencia estaban relacionadas a todos los protocolos que se aplican en la unidad de falla cardiaca, estas competencias procedimentales se evidenciaron a través de la aplicación correcta de los protocolos que se usan en el hospital de día, pero en contraste con las habilidades comunicativas no verbales se pudo obtener información de la lista de observación inopinada en campo aplicada a los mismos participantes ,resultado que se obtuvo

es que los participantes no mostraron actitud de escucha activa, ni muestras de sonrisa ni gestos de amabilidad durante la aplicación de estos protocolos frente a los pacientes con insuficiencia cardiaca, cuya evidencia fotográfica muestra al paciente solo y mirada triste. Según la disponibilidad de la evidencia investigativa se puede contrastar con el trabajo de investigación cuasi experimental de Müggenburg (2016) en el cual tras un entrenamiento a las enfermeras en habilidades de comunicación y después del entrenamiento fueron evaluadas en la cual ellas mostraron mejores relaciones terapéuticas basadas en el respeto y la empatía, siendo los más beneficiados los pacientes pues refirieron sentirse muy satisfechos por la atención y la comunicación recibida, otros detalles obtenidos en la presente investigación es que ésta comunicación no verbal solo se pudo obtener a través de una lista de observación, siendo muy subjetivos los resultados, en este mismo contexto López (2020) nos muestra que en un hospital general evaluaron la calidad de comunicación de los enfermeros con los pacientes y obtuvieron el 51,2% como regular a la comunicación no verbal estas evidencias muestran que en este campo de las comunicaciones todavía existe mucho por explorar.

Con respecto al objetivo específico 3: Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020. Se ha podido describir en la presente investigación que las competencias actitudinales se encuentran inherentes a las competencias cognitivas y procedimentales eso se ha podido demostrar por los participantes en el juicio crítico apropiado frente a un evento agudo del paciente con enfermedad cardiovascular que desarrolla insuficiencia cardiaca aguda, estas evidencias se muestran en las citas textuales de las participantes, y también han sido corroboradas con evidencia fotográfica, y si han mostrado poca comunicación verbal, esas actitudes tan mecanizadas y tecnificadas ponen en riesgo inminente al cuidado humanizado que lo ponen en segundo lugar así mismo a la comunicación pues el tema de urgencia tiene la prioridad. Contrastando esta evidencia, la competencia actitudinal según el antecedente investigativo de Aguilar-Montoya (2020) es el acto de saber ser y saber actuar como una competencia procedimental básica que orientara el buen juicio crítico en el

ejercicio profesional, para efectos de esta investigación se ha tomado en cuenta conceptos relacionados con la prioridad y la toma de decisión los cuales esta inherentes al cuidado enfermero lo cual enriquece la profesión de enfermería si estas se aplican estrechamente con la comunicación verbal para potenciar el valor y la naturaleza del trabajo enfermero a lo cual aspiramos llegar en esta investigación.

En relación al análisis reflexivo de la investigación se puede decir que la profesión de enfermería debe estar a la altura del avance tecnológico y a la vanguardia de los cambios en las organizaciones sanitarias y estos cambios deben dar siempre mayor valor al capital humano asistencial es por ello que se debe propiciar la capacitación continua y actualización de competencias profesionales del enfermero que cada vez se hace más infinito, y que requiere de posicionamiento en diversas esferas sociales y científicas creando nuevas oportunidades profesionales, pero estas competencias deben estar inherentes a las habilidades profesionales de comunicación efectiva para poder lograr el impacto social en el sistema sanitario mundial, esto será posible fortaleciendo el liderazgo de la enfermera y posicionándose como líder social y agente de cambio.

En la presente investigación ha surgido una **categoría emergente** que no se había planificado explorar, pero se obtuvo producto de las inquietudes de los participantes, dentro de ellas el sentimiento de empatía y satisfacción aflorado desde el sentir de la enfermera que atiende a los pacientes de la unidad de falla cardiaca y que se identifica con el paciente desde el primer contacto, además su autorreflexión crítica le ha permitido admitir su escaso conocimiento sobre aspectos específicos de manejo de subespecialidad como lo es la insuficiencia cardiaca, esta autorreflexión según Grech (2020) permite un cambio voluntario para acceder a la educación en servicio frecuentemente y que esos cambios esten orientados siempre para atender con eficacia y eficiencia satisfaciendo las necesidades de los pacientes y mejorar por ende la practica clinica cotidiana logrando una mejora especificamente en las competencias comunicativas.

## V. CONCLUSIONES

1.-Se ha podido conocer ,analizar y describir que los enfermeros profesionales del INCOR dentro de sus turnos asistenciales tienen rotaciones semanales en la unidad de falla cardiaca y en el hospital de día específicamente, además cuentan con competencias cognitivas adquiridas en su formación como especialistas y también a través de la experiencia en el campo específico de la unidad de falla cardiaca, pero no se ha podido visibilizar o no se han visto influenciadas las habilidades comunicativas expresivas o verbales efectivas quizá por el poco énfasis que se hace en este rubro de las comunicaciones efectivas inclusive desde la formación en el pre grado y en adelante que para estos problemas cardiovasculares crónicos como lo son los pacientes con insuficiencia cardiaca es de vital importancia fortalecer estas capacidades en los profesionales sanitarios porque el tema educativo efectivo a través del desarrollo de las habilidades comunicativas en los profesionales de enfermería del INCOR para la atención y manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca será de gran impacto social y económico para la institución.

2.-Según las competencias procedimentales se ha podido determinar que aún se requiere de una continua educación en servicio para socializar, consensuar y actualizar los protocolos y guías de procedimientos pues estos van teniendo cambios frecuentes ya sea por el avance de la ciencia y la tecnología y por el inminente crecimiento demográfico, y de esta manera influyen en la comunicación no verbal poco efectiva, siendo la comunicación un pilar importante en la relación entre la enfermera y el paciente se hace necesario buscar estrategias que fortalezcan el vínculo de atención sanitaria.

3.-En relación a las competencias actitudinales se han obtenido resultados coherentes con el saber ser y saber hacer de los enfermeros frente a la atención del paciente en la unidad de falla cardiaca, demostrando que las competencias cognitivas y procedimentales están inherentes a las competencias del profesional enfermero en general, y que entre ellos se encuentran relacionados estrechamente,

pero en relación a las habilidades comunicativas verbales no se ha evidenciado una fusión efectiva que mejore el proceso de la comunicación humana y mejorar la interacción terapéutica enfermera paciente.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1.-Se recomienda desarrollar procedimientos de inducción que involucren al jefe médico de la unidad de falla cardiaca, al médico jefe del departamento de cardiología clínica, a la enfermera jefe del servicio de procedimientos cardiológicos, a la enfermera jefe del departamento de enfermería y al área de recursos humanos sobre las directrices de la unidad de falla cardiaca relacionado a las competencias y protocolos asistenciales, educativos y de formación de la sub especialidad de insuficiencia cardiaca y se establezcan actividades de educación en servicio e innovación tecnológica y técnico asistencial, dirigido a las enfermeras de la unidad de falla cardiaca, a los enfermeros que laboran en el área de cardiología clínica y de los servicios que atienden a pacientes con insuficiencia cardiaca de acuerdo a las necesidades sanitarias específicas requeridas y sobre todo enfatizar el impacto positivo que genera la enfermera que fortalece sus competencias y habilidades comunicativas para con sus pacientes.

2.-Es propicio y pertinente crear guías rápidas de atención y manejo estandarizado, visibles en todas las áreas del INCOR donde se atienden pacientes con insuficiencia cardiaca aguda o crónica y se coordine multidisciplinariamente para fortalecer el vínculo afectivo entre la enfermera, paciente y familia, aflorar y fortalecer en las enfermeras que atienden a pacientes con insuficiencia cardiaca sus competencias en habilidades blandas y que se complementen con sus habilidades técnicas para mostrarse empáticos durante su ejercicio profesional y atiendan con calidez y calidad y se vea reflejado en el sistema sanitario del instituto.

3.-En lo concerniente a las competencias actitudinales estas deben monitorearse y retroalimentarse bajo un plan de capacitación en servicio en el que se incluyan aspectos relacionados con juicio crítico, actitudes oportunas, comunicación asertiva y visión de futuro, y tomar como referencia la experiencia de Andersen & Watkins (2018) quienes establecieron estrategias de tutoría entre pares

cuyo valor en el ámbito educativo favorece a mentores y aprendices para mejorar la educación auto dirigida y tomar en cuenta el uso futuro en los centros de formación de todos los niveles educativos de enfermería y porque no universalizar en todos los centros de formación para ser eje rector dentro del instituto y en EsSalud con un estilo estándar que contribuya a unificar criterios de atención asistencial y educativa entre profesionales y fomentar el desarrollo de habilidades humanas y asistenciales en el que prime la empatía y el respeto mutuo entre los involucrados y asumiendo el liderazgo de cambio.

**Para la categoría innovadora o emergente**, es recomendable realizar talleres de sensibilización que despierten en los enfermeros y el personal sanitario el valor agregado a las comunicaciones interpersonales e interdisciplinarios, tomando en cuenta el uso de la tecnología avante, en el personal asistencial que no es amigable con la tecnología queda postergado en su desarrollo laboral, una competencia básica de formación y las instituciones aun no perciben estas dificultades como prioritarias, estas situaciones las experimente personalmente y también pude percibir limitaciones en los sujetos de mi estudio, ya que por la situación actual de pandemia se tuvieron que utilizar medios y plataformas informáticas virtuales, y es allí donde tuve dificultades.

## Referencias

- Aguilar Aguilar, J. P. (2016). Eficacia de un Programa Educativo en el nivel de conocimientos sobre Hipertension Arterial en Adultos Mayores.
- Aguilar-Montoya, C. C.-M.-M.-M.-Z.-R. (2020). Identificación del marco de competencias laborales en Enfermería en el Seguro Social Costarricense. *Gaceta Mé.*
- Alonso Fernández, J. M. (2019). Beneficios de la implementación de la Enfermería de Práctica Avanzada en España.
- Anguita, M. B.-G. (2020). Consenso de expertos sobre la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida: más allá de las guías. *Rev. esp. cardiol. Supl.*
- Armas Otiniano, B. S. (2020). Nivel de comunicación del enfermero (a) con el paciente de unidades críticas del hospital belén de trujillo .
- Ayuso Murillo, D. S. (2017). Habilidades de comunicacion en enfermeras de UCI y de Hospitalizacion de adultos. *Enfermeria intensiva*, 3(28), 105-113.
- Barrios, D. B. (2020). La comunicación relacional como formación para el cuidado y la experiencia del estudiante de enfermería □ e Relational communication for the training for the care and experience of the nursing student.
- Buendia Rojas, C. C. (2017). aspectos relacionados a la comunicacion Efectiva de la Enfermera y los familiares de los pacientes.
- Cajaleon Palacios, A. (2019). Relacion del desempeño de la enfermera asistencial y la gestion de la enfermera jefe en los servicios de una institucion de essalud.
- Campos Gallegos, J. S. (2020). Investigación cualitativa: el sempiterno desequilibrio entre tendencias generalizadoras y particularizadoras en la explicación de la realidad.
- Castillo, E. (2003). El rigor metodologico en la investigacion cualitativa.
- Cowie, M. &. (2019). Cowie, M., & Cowie, H. S. M. El enfermero especialista en insuficiencia cardiaca en la atención y los resultados asistenciales.
- Crofford Morocho, J. T. (2018). Comunicacion asertiva en la relacion interpersonal de enfermeria en el cuidado a pacientes con diabetes en el area de medicina interna del Hospital Pablo Arturo Suarez.
- Delgado Sánchez, S. (2020). Enfermería y comunicación en cuidados paliativos.
- Díaz Vargas, K. &. (2020). Calidad de vida en pacientes con falla cardiaca crónica que ingresan a un programa de rehabilitación cardiaca de una clínica de cuarto nivel en la ciudad de Cali-Colombia (Doctoral dissertation, Universidad S.
- Ekow V., H. A. (2020). Un estudio cualitativo transversal de las barreras a la comunicación terapéutica eficaz entre enfermeras y pacientes. *Revista Internacional de Administración pública.*

- Esteban Nieto, N. (2018). Tipos de Investigacion. *Repositorio.unpg.edu.pe*.
- Estrada-Acuña, R. A. (2020). Aproximación al análisis de datos cualitativos en Teoría Fundamentada desde la perspectiva clásica. . *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, (20), 19-37.
- Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65-76.  
<https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>.
- Fuster Guillen, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico.
- Galeano, M. E. (2020). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Universidad Eafit.
- Ghorbani, A. &. (2020). Comparación de la Descripción Interpretativa y la Descripción Cualitativa en el alcance de enfermería. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1).
- Gijon Alvarado, M. (2019). instrumentos que miden la comunicacion enfermera paciente. *Enfermeria universitaria*, 3(16), 303-312.
- Gómez, G. R. (1996). Metodologia de la investigacion cualitativa. *Aljibe*.
- Grech, J. (2020). Autorreflexión crítica para los educadores de enfermería: ¡ahora más que nunca! *Enseñanza y aprendizaje en enfermería*.
- Gregg, J. C. (2020). Percepciones de las enfermeras gerentes y las enfermeras preceptoras. *Journal for Nurses Profesional Development*.
- Guerreiro, M. A. (2020). Telecuidado como una estrategia de salud para la adhesión del paciente con insuficiencia cardíaca-revisión integrativa.
- Hanco Leon, P. (2018). Gestion por Competencias y Desempeño Laboral del personal de enfermeria de los establecimientos del primer nivel de atencion de essalud Cusco.
- Hernán-García, M. L.-G.-A. (2020). Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. *Gaceta Sanitaria*.
- Hofstadt Román, C. M. (2006). *Técnicas de comunicación*. VALENCIA: Edita Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad.
- Isla Sánchez, I. &. (2020). Plan de mejora en la comunicación enfermera-paciente en la valoración del dolor.
- Jacinto Hernández, L. H. (2016). Guía metodológica para la observación.

Julca Mantilla, S. A. (2020). Competencias gerenciales y desarrollo institucional en el compromiso laboral del personal de enfermería del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

K., A. T. (2018). The Value of Peer Membership as an Educational Strategy in Nursing. *Journal of Nursing Education*, 4(57), 217-224.  
doi:<http://doi.org/10.3928/01484834-20180322-05>

Kalpokaite, N. &. (2020). Teaching qualitative data analysis software online: a comparison of face-to-face and e-learning ATLAS. ti courses. *International Journal of Research & Method in Education*, 43(3), 296-310.

Lagos Sánchez, Z., De Mattos Pimenta, C. A., & Urrutia Soto, M. T. (2020). COMPETENCIAS BLANDAS Y CALIDEZ EN ENFERMERÍA: DEFINICIONES, CONCEPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS. *Horizonte De Enfermería*, 24(1), 32-41. Obtenido de [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enfer.24.1.32](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enfer.24.1.32)

López Calderón, D. E. (2020). Calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén, 2017.

Martínez, E. (2020). Preparar personas que van a afrontar los desafíos del Siglo XXI en el ámbito de la Formación Profesional. *Aprendizaje basado en retos*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/2454/37770>

Medina Garcia, E. (2020). El rol de la enfermera en el cuidado de pacientes crónicos.

Michel Godet, P. D. (2009).

Müggenburg, C. R.-R.-G. (2016). Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. *Enfermería universitaria*, 201-207.

Muñoz Justicia, J. (2003). Analisis cualitativo de datos textuales.

Olaz, A. (2000). La entrevista a profundidad. *Septem Ediciones*.

Orozco, D. M. (2018). Metodos y tecnicas de investigacion.

Ortiz Soculaya, M. (2017). Competencias laborales de la enfermeras del servicio de centro quirurgico del hospital nacional docente madre niño San Bartolome.

Perez Sanchez, N. (2020). En su piel y zapatos.

Quevedo Arnaiz, N. V. (2020). La formación del conocimiento investigativo conceptual, actitudinal y procedimental en estudiantes universitarios. *Conrado*, 16(75), 364-371.

Rivas Gonzáles, N. (2019). Necesidad de una nueva herramienta de valoración enfermera en cardiología: un análisis a través de GACELA Care.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad. *scielb.org*.

- Rodríguez, A. V. (2020). Reflexiones a partir de la instrumentación del Consentimiento Informado en investigaciones cu. *La ética en el encuentro*. .
- Roman Carranza, P. (2020). Gestion por competencias y compromiso organizacional en el personal de enfermería de cuidado intensivo del Hospital San Bartolome.
- Salamanca, J. (2016). Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca. *Repertorio de Medicina y Cirugia*, 25(2), 89-94.
- Saldarriaga, C. M. (2016). Impacto clínico de un programa de falla cardíaca. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23(4), 260-264.
- Salgado Lévano, A. (2007). Quality investigation:.
- San Martín Cantero, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. . *Revista electrónica de investigación educativa*, 16(1), 104-122. .
- Sánchez Azpíroz, L. (2020). Competencias de enfermería en constante evolución. Nuevos roles.
- Sanchez, M. (2018). Il consenso Centroamericano y del Caribe de Insuficiencia Cardíaca.Certificacion de programas de insuficiencia cardíaca. *Revista Costarricense de cardiología*, 20(2).
- Sánchez, Z. L. (2020). COMPETENCIAS BLANDAS Y CALIDEZ EN ENFERMERÍA: DEFINICIONES, CONCEPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS. *Revista Horizonte de Enfermería*, 24(1), 32-41.
- Schettini, P. &. (2015). Análisis de datos cualitativos en la investigación social.
- Sevilla, J. (2019). Prescripcion enfermera. *Enfermeria en Cardiología*, 26-27.
- Sola, C. F. (2020). ATLAS. ti para investigación cualitativa en salud (Vol. 50). . *Universidad Almería*.
- Sommers, C. W. (2020). Nurse educators`perspectivas on implementing culturally sensitive and inclusive nursing education. *Journal of Nursing Education*, 3(59), 126-132. doi:<https://doi.org/10.3928/01484834-20200220-02>
- Valencia Portuguez, F. (2018). Competencias gerenciales de los profesionales de enfermería en dos hospitales públicos deLima.
- Varguillas, C. ( 2006). El uso de ATLAS. ti y la creatividad del investigador en el análisis cualitativo de contenido UPEL. . *Instituto Pedagógico Rural El Mácaro. Laurus*, 12(Ext), 73-87.
- Villasante Montes, I. H. (2019). La comunicacion efectiva como estrategia para fortalecer el liderzgo en Enfermeria.
- Yllesca Ramos, A. (2017). Capacitacion laboral y desarrollo de competencias en el personal de enfermería del Hospital de Vitarte.

Zabalegui Yárnoz, A. (2020). El rol del Profesiona en enfermería.

## ANEXOS

MATRIZ DE CATEGORIZACION

TITULO: COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR ESSALUD 2020

PROBLEMA	OBJETIVO	SUPUESTO HIPOTETICO	CATEGORIAS Y SUB CATEGORIAS			
<p>General:</p> <p>¿Cómo influyen las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020?</p>	<p>General:</p> <p>Describir la influencia que existe entre las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020</p>	<p>las competencias adquiridas del profesional enfermero en relación con habilidades de comunicación son muy poco demostrables en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020</p>	<p>Categoría 1: COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO (Cowie, 2019)</p>			
			sub categorías	Unidad Temática	ITEMS	
			Cognitivas	Unidad de falla cardiaca 1. 2. 3.	<p>¿Explique Ud. ¿Qué entiende por unidad de falla cardiaca? ¿Conoce Ud. ¿Sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca? Comparta Ud. Su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca ¿Por qué lo recomendaría?</p>	
<p>Específicos:</p> <p>1.- ¿Cómo influyen las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020?</p>	<p>Específicos:</p> <p>1.- Describir la influencia que existe entre las competencias cognitivas del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020</p>		Procedimentales	Protocolos de atención 1. 2.	<p>¿Qué protocolos de atención conoce? explique por favor ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca?</p>	
			Actitudinales	Prioridades y toma de decisión 1. 2.	<p>Le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según ETT FEVI 30% ¿qué hace Ud. en este caso? Paciente de 70 años ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?</p>	
			<p>Categoría 2: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN (Hofstadt Román, 2006)</p>			

---

2.- ¿Cómo influyen las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020?

2.- Describir la influencia que existe entre las competencias procedimentales del profesional enfermero en la comunicación no verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020

Comunicación verbal

Claridad del mensaje  
Especificidad

1.

¿Qué recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años del caso anterior, al momento del alta?

2.

¿Qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa a la unidad de falla cardiaca?

1.

Lista de observación

3.- ¿Cómo influyen las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020?

3.- Describir la influencia que existe entre las competencias actitudinales del profesional enfermero en la comunicación verbal en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020

Comunicación no verbal

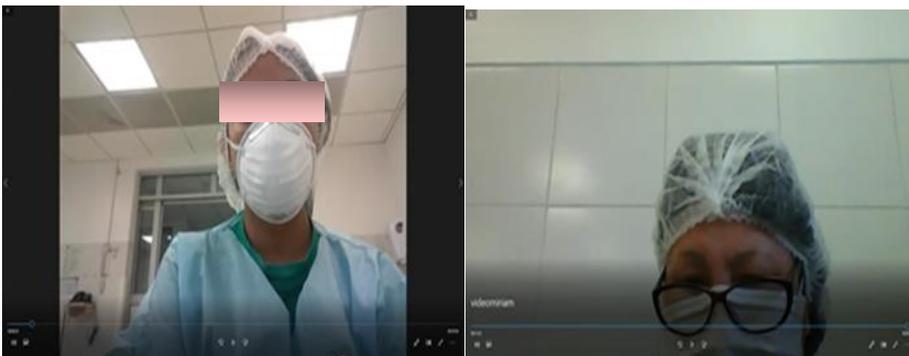
Escucha activa,  
Sonrisa  
Gesto

## Entrevistas a profundidad

Entrevistada 1 KB



Entrevistada 2 MT



## Entrevistada 3 SL



## Entrevistada 4 CM



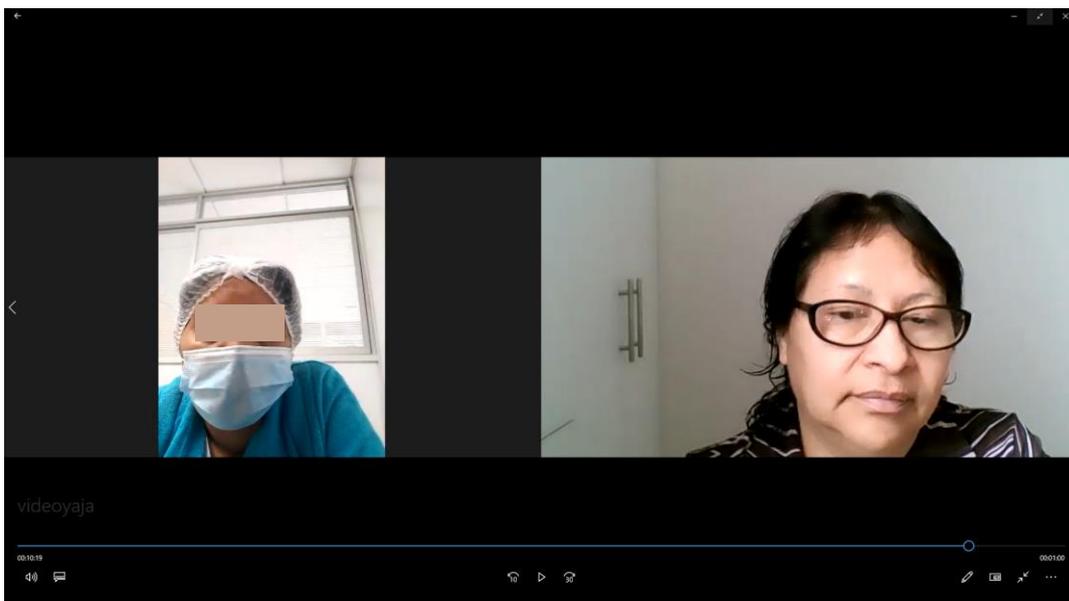
## Entrevistada 5 JB



## Entrevistada 6 RU



# Entrevistada 7



# LISTAS DE OBSERVACIÓN

P11: LISTA DE OBSERVACION 1.docx

LISTA DE OBSERVACION

KB

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

Nº	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.-	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardiaca?	x	
2.-	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?	x	
3.-	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?		x
4.-	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.-	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.-	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 5/10/2020

Observador: Deyanira Montoro Avelino

 comunicación no verbal

 Comunicación verbal

 comunicación no verbal

 comunicación no verbal

 comunicación no verbal

 comunicación no verbal

 Comunicación verbal

P12: LISTA DE OBSERVACION 2.docx

**LISTA DE OBSERVACION**

**MT**

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

N°	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardíaca?		x
2.	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?		x
3.	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 7/10/2020

Observador: Deyanira Montoro

 | comunicación no verbal

 | Comunicación verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

**LISTA DE OBSERVACION****SL**

Segunda Variable: HABIJDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

N°	CARACTERISTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.-	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardiaca?	x	
2.-	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?		x
3.-	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.-	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.-	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.-	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?	x	

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 7/10/2020

Observador: Deyanira Montoro Avelino

☀ | comunicación no verbal

☀ | Comunicación verbal

☀ | comunicación no verbal

## LISTA DE OBSERVACIÓN

CM

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

N°	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardíaca?	x	
2.	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?	x	
3.	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisas y gesto

Fecha: 14/10/2020

Observador: Deyanira Montero Avelino

 | comunicación no verbal

 | Comunicación verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

## LISTA DE OBSERVACION

JB

Segunda Variable: HABITUDES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

N°	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.-	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardiaca?		x
2.-	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?		x
3.-	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.-	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.-	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.-	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 10/11/2020

Observador: Deyanira Montoro Avelino

 | comunicación no verbal

 | Comunicación verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

 | comunicación no verbal

LISTA DE OBSERVACIONRU

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

N°	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardíaca?	x	
2.	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?		x
3.	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 15/11/2020

Observador: Deyanira Montero Avelino

☀ | comunicación no verbal

☀ | Comunicación verbal

☀ | comunicación no verbal

**LISTA DE OBSERVACION**

**Y del P.**

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

Nº	CARACTERÍSTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR	SI	NO
1.	¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardíaca?		x
2.	¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?		x
3.	¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?	x	
4.	¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?	x	
5.	¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos sin mostrar gestos de incomodidad?		x
6.	¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?		x

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Fecha: 20/11/2020

Observador: Dayanira Montoro Avelino

☀️ | comunicación no verbal

☀️ | Comunicación verbal

☀️ | comunicación no verbal

## 1 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA K.B.

KB entrevistado

M entrevistadora

M Buenas noches licenciada soy la licenciada Deyanira Montoro alumna de la universidad César Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista que será anónima y estrictamente confidencial el tema es competencias del profesional enfermero y habilidades de comunicación en la unidad de falla cardíaca del INCOR y esta investigación es estrictamente para fines académicos su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Gracias

La primera pregunta es ¿explíqueme usted en qué consiste la unidad de falla cardíaca y cuál es su importancia?

KB Buenas noches, bueno licenciada Deyanira para contestarle su pregunta la unidad de falla cardíaca es un lugar donde se atiende a nuestros pacientitos que tienen exclusivamente problema de falla cardíaca que ahora lo estamos catalogando como un hospital de día donde van pacientes que reciben consejería por la enfermera y luego según eso y con coordinación con el médico se hace la atención que necesita

M Cual es la importancia de esta unidad

KB Bueno no sé si respondí a su pregunta o quizás necesita

M No lo que lo que libremente lo que libremente puedas responder

KB tratar a tiempo y evitar que los signos y síntomas de alarma empeoren en los pacientes y su seguimiento y posteriormente darles su tratamiento oportuno que puede ser de mantenimiento o de repente evitar que lleguen a hospitalización por cosas que podría solucionarse a tiempo

M La segunda pregunta es: ¿conoce usted sobre la adherencia al tratamiento y cuáles son los signos de alarma que se tiene que tomar en cuenta en la unidad de falla cardíaca?

KB Bueno la adherencia al tratamiento se refiere a que si se están llevando a cabo el tratamiento correctamente relacionado a la terapia con fármacos orales en general si lo están tomando adecuadamente si se les ha dado la orientación y lo hacen en forma apropiada y en horarios establecidos y en horas adecuadas

M Y cuáles serían los signos de alarma a tomar en cuenta

KB Los signos de alarma por ejemplo en los pacientitos se les da una hoja en la cual registran su peso y el control de diuresis, esto es muy importante y si están ganando peso significa que necesitan dosificar los diuréticos de una forma que tengan que aumentar la dosis para evitar que retengan líquidos, eso sería un signo de alarma los edemas es otro signo de alarma, otro signo de alarma es la falta de aire y también la disnea, el cansancio y la fatiga, además ya no pueden realizar sus actividades en forma independiente, sino que estarían necesitando de ayuda es otra persona también se considera signo de alarma todos estos signos y síntomas podrían alertar al paciente para poder acudir al hospital

M La tercera pregunta me gustaría que usted comparta cuál es su experiencia laboral en la unidad de falla cardíaca y por qué lo recomendaría

KB mmmm Bueno la experiencia es bastante gratificante asea ayudamos al paciente y familia porque son pacientitos crónicos que poco a poco se van deteriorando y se les brinda una atención para ir mejorando su calidad de vida entonces es gratificante ver como como ellos pueden de alguna manera vivir mejor dentro de su ambiente de su casa con su familia y podemos ver que mejoran su calidad de vida, estos pacientes a la larga ya no se puede revertir el problema de su enfermedad, esta enfermedad continua pero nosotros a través de la atención diaria o de derepente semanal al recibir su tratamiento que se le da vía endovenosa o vía oral ellos pueden sentirse un poco mejor y regresan con su familia a casa después de recibir su tratamiento y para poder estar rodeados del cariño del calor de su familia, es gratificante ver que ellos no se van a quedar allí hospitalizados sino regresan a estar siempre acompañados de su familia porque el tratamiento es un tratamiento ambulatorio.

M ¿Qué protocolos de atención conoce?

KB ¿Protocolos de atención? bueno sería el tratamiento que se le da vía endovenosa con levosimendán, tenemos también un protocolo de administración de hierro, con hierro sacarato, bomba diurética también con furosemida que se le da un protocolo de atención, y todo lo que es educativo también, este protocolo educativo que se le da a través de la consejería q realiza una enfermera asignada que le da a todos los pacientes de reciente ingreso y los continuadores también.

M ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad?

KB ¿Cómo?

M ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca?

KB La admisión del paciente a la unidad es en coordinación médica tiene una consulta se capta los pacientes al momento del alta aquellos que tienen la fracción de eyección disminuida, eso ocurre cuando los pacientes se van de alta de cuarto piso de hospitalización o también de la unidad cardiaca aguda, se capta allí y se registra en la base de datos y se hace el seguimiento por la parte medica quienes hacen la consulta de falla cardiaca, para lo cual hay un pull de médicos de falla cardiaca y luego son ellos los que derivan a la consulta de enfermería para que hagan el registro y posteriormente el seguimiento a través de bueno los datos que el paciente registra, en la siguiente cita el paciente viene a la consejería de la enfermera acompañado de su familiar. Para su seguimiento respectivo.

M Bien te voy a compartir un caso clínico un paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución según el eco tiene una función de 30 por ciento que hace usted en este caso

KB ¿Paciente qué?

M Paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso 6 horas de evolución fevi 30% qué hace usted en este caso

KB Paciente con 6 horas, se llama pacientes agudos con 6 horas de evolución del infarto anterior extenso, se hace la preparación del paciente, primero al momento que llega se monitoriza la frecuencia cardiaca, saturación, frecuencia respiratoria, presión arterial, colocación o verificación que tengan 2 vías endovenosas periféricas, preparación física con el rasurado y preparación con medicamentos

según indicación médica vía endovenosa ,tratamiento oral y también luego dar educación al paciente relacionado al procedimiento que se va a realizar, probablemente como es un infarto agudo anterior extenso y reciente va a sala de hemodinámica hay que hacerle toda la preparación de rasurado que ya mencione la colocación de las vías periféricas y la administración de los medicamentos ver si ya recibió su dosis completa de clopidogrel y su aspirina y su tratamiento endovenoso si requiere en ese momento ya sea con nitratos o nitroglicerina o si está en ese momento con dolor administración de algún fármaco que lo requiera.

M Un paciente de 70 años que ingresa con falta de aire edema en miembros inferiores +++ pálida piel fría y no tolera el decúbito qué hace usted

KB Control de funciones vitales, saturación de oxígeno y según eso colocarlo en posición fowler y colocarle oxígeno por cánula binasal viendo su frecuencia

respiratoria para saber cuánto de fio2 necesita, controlar su presión arterial quizá necesita nitratos para regular su presión quizá esté haciendo un edema agudo de pulmón, administra diuréticos según la indicación, eso sería la atención inmediata.

M ¿Qué recomendación le daría usted al paciente de 70 años a este paciente que le acabo de dar el caso al momento del alta?

KB La recomendación sería relacionado al control de su peso, la adherencia al tratamiento recalcarle que tiene que tomar los medicamentos sin pasarse una dosis, tiene que controlarse su peso y ver si en algún momento el fármaco no está haciendo su efecto para lo cual le han indicado y la sensación de falta de aire y la disnea se incrementa en cada momento más ,el edema haya aumentado más haya subido de peso, no está tomando la cantidad de repente de líquidos tanto los ingresos con los egresos hay que decirle que acudan al hospital, porque ellos salen con una tarjeta de atención y son pacientes de falla cardiaca y están registrados para hacerles el seguimiento y evitar que haya complicaciones.

M La última pregunta sería: qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa en la unidad de falla cardiaca

KB Control de peso, control de funciones vitales, hacer un examen cefalocaudal de cabeza a pies y es de mayor importancia y poner énfasis es los edemas en miembros superiores e inferiores hasta anasarca se puede detectar en ese momento es en todo, pero sobre todo ver si hay acumulación de líquidos o el peso esta excelente, y ver si hay falta de aire también ver al paciente y colocarlo posición adecuada y brindarle oxígeno según la necesidad.

M Muchas gracias licenciada esta sería la última pregunta muchísimas gracias, gracias por colaborar buenas noches.

Gracias



## 2 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA M.T.

E(entrevistado)

e(entrevistador)

(e)Buenos días licenciada, soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, que será anónima y estrictamente confidencial. El tema es Competencias del profesional enfermero y habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR, para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Gracias.

La primera variable está relacionada a competencias del profesional enfermero

¿Explíqueme en qué consiste la unidad de falla cardiaca? cuál es su importancia

(E)Bueno actualmente tenemos acá en la unidad de falla cardiaca en el incor instalada para los pacientes y hacerles seguimiento a aquellos pacientes que están con un diagnostico conocido como falla cardiaca según su fracción de eyección y según los controles y monitoreo del médico asignado al área, entonces es importante esta área porque tenemos que manejar y hacer seguimiento a nuestros pacientes de falla cardiaca que salen de alta de aquí tenemos también tratamientos instaurados en el calendario y con fechas programadas para nuestros pacientes el seguimiento con medicamentos tan importantes como son la infusión de levosimendán, administración de hierro y otros medicamentos.

(e)Conoce Ud. sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca?

(E) Generalmente acá manejamos a los pacientes cada vez en visitas controladas ya sea para su tratamiento o evaluación médica y valoramos los signos y síntomas que pueda tener el paciente generalmente evidenciamos presencia de edemas en nuestro examen físico falta de aire o alguna inconveniente cuando el paciente duerme y tenemos también un control de funciones vitales y que el paciente maneja de manera particular que se le da para hacer seguimiento de sus signos de alarma y de sus funciones vitales.

(e) Comparta Ud. ¿Su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca, porque lo recomendaría?

(E) Ok acá particularmente bueno yo llevo 1 año trabajando en el área no solamente en el área de falla cardiaca sino también atención en la unidad cardiaca de cuidado agudo, es una buena experiencia porque entre todo como yo recién he salido egresada me he estado empapando con nuevos conocimientos y nuevas formas de terapéuticas instaladas en el incor como se sabe este es el instituto nacional cardiovascular y esta unidad de falla cardiaca también es manejada y monitorizada por los médicos y por el personal de enfermería asistencial nosotros tenemos un manejo continuo con el paciente se le hace seguimiento se le hace inclusive llamadas telefónicas previas a su cita para saber si pueden venir o si están en camino es una grata experiencia en la manera personal y espero también seguir teniendo turnos en esta área.

(e) Qué protocolos de atención conoce, explíqueme por favor

(E) Para nuestros pacientes de falla cardiaca tenemos su admisión como tópicos ya programados para sus tratamientos que siguen según las indicaciones médicas entonces los protocolos de atención para nuestros pacientes es recepcionarlos previa cita lo admitimos por el sistema llamamos a admisión para que los ingresen en el sistema esperamos si hay competencia le tomamos una prueba rápida según la indicación del médico y se espera el protocolo de unos 30 minutos o 20 minutos para ver el resultado si el resultado es negativo lo ingresamos a nuestra área de manera habitual como tópico y le damos su tratamiento a seguir y si es positivo tenemos un área de aislado también para poder recibir al paciente y que siga con su tratamiento, el paciente se queda acá cuando es con tratamiento con levosimendán al menos unas 6 horas y pedimos su dieta exámenes de laboratorio que complementen su diagnóstico médico y su seguimiento le pedimos también sus hojas de control o monitoreo que tienen en casa para hacer seguimiento luego se va terminando su tratamiento y se va con su cita de control para su siguiente dosis luego llamamos comunicamos eso a admisión para que lo saquen del sistema.

(e)Algún otro protocolo?

(E) Aparte de la atención como tópico también otro como de consulta externa también para hierro y la atención es de manera ambulatoria y se quedan menos tiempo y la atención es aproximadamente son 2 o 3 horas.

(e) ¿Cómo es la atención del paciente en la unidad de falla?

(E) Bueno nosotros nos encargamos de recepcionar al paciente primero en un área de triaje luego lo admitimos por el sistema llamamos al área de admisión para que lo ingresen en su sistema y pueda pedir su examen de prueba rápida si es competente esperamos el tiempo prudencial que salga el resultado y de allí procedemos a atenderlo en la unidad de falla cardiaca, le ponemos una vía periférica le explicamos al paciente cuantas dosis van lo monitorizamos y según sus controles de funciones vitales según su presión también iniciamos el tratamiento instalado.

(e) Le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según el eco tiene una fevi de 30% ¿qué hace Ud. en ese caso?

(E) Ok entonces lo primero que podemos hacer es de todas maneras instalar al paciente monitorizamos funciones vitales valoramos en un examen físico los signos de alarma que podría tener el paciente preguntamos la sintomatología existente también o la que pueda reportarnos el paciente o si esta con tiempo o síntomas de molestias falta de aire edemas en miembros superiores y en miembros inferiores si el paciente esta miccionando adecuadamente funciones vitales a ver palidez marcada vemos y pedimos exámenes de laboratorio para contrastar con la parte clínica vemos su historia también su historia antigua que es de gran importancia porque vemos sus funciones previas vemos también a parte de sus exámenes de laboratorio y el examen físico recién desde allí podemos instalar si el paciente también tiene una sintomatología agregada un historial por ejemplo de ser hipertenso diabético ser fibrilador para ver su ritmo cardiaco ver su evaluación médica y toda esa información contrastar con la parte medica también para dar un tratamiento adecuado en casos de pacientes que hemos tenido que han venido con su fevi baja damos tratamiento con furosemida evaluamos edemas y este hacemos otro control con eco visión correspondiente con la parte medica ya podemos dar

otro tipo de tratamiento , el paciente también puede estar con falta de aire disneico y podemos apoyarlo con oxigenoterapia de ser necesario.

(e) Otro caso, paciente de 70 años, que ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

(E) Bueno igual recibimos al paciente porque tiene que estar en reposo absoluto si el paciente no tiene tolerancia a la posición de cubito lo mantenemos así en posición fowler le colocamos el saturador para ver cómo está su nivel de oxígeno

le complementamos con oxigenoterapia de ser pertinente se le solicita también sus exámenes de control correspondiente con el medico una placa de tórax para ver su nivel de congestión que pueda tener el paciente por sus edemas marcados y seria su tratamiento con furosemida según el grado de congestión pulmonar que pueda tener el compromiso que pueda tener se le toma también un ekg si hay un factor agregado.

(e) Que recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años de este último caso al momento de alta?

(E) Bueno, de todas maneras a todos nuestros pacientes se le da una educación sobre los signos de alarma para un paciente de falla cardiaca si de todas maneras el paciente se está yendo con el diagnostico de falla cardiaca con una fracción de eyección baja tiene que valorar la falta de aire, el nivel de disnea que puede tener en casa y sus signos vitales, monitorizar el control de peso diario en su hoja de registro, su temperatura aparte que el mismo pueda reconocer los niveles de edema que pueda llegar a presentar en el futuro y poder evaluarlo de manera adecuada y reconocer los signos de alarma y que pueda venir en otra oportunidad al mínimo signo de alarma que pueda presentar edemas falta de aire diuresis disminuida y aumento de peso.

(e) ¿Qué aspectos priorizaría al momento que un paciente ingresa a la unidad de falla?

(E) Primero su estado general sus funciones vitales si tiene alguna sintomatología de alarma como las que ya se les educa a los pacientes según eso recién receptionamos al paciente si es paciente por ejemplo si esta disneico o presenta signos de alarma o una hipotensión marcada se le tiene que priorizar y brindar una

atención oportuna y si el paciente está estable se le toma su control de laboratorio su prueba rápida para su manejo como tópico.

(e) Eso sería todo licenciada muchas gracias

### 3 TRANSCRIPCIÓN S.L

(E) entrevistado

(e) entrevistadora

(e) Buenas noches licenciada soy la licenciada Deyanira Montoro alumna de la universidad César Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista que será anónima y estrictamente confidencial, el tema es competencias del profesional enfermero y habilidades de comunicación en la unidad de falla cardíaca del INCOR, para fines estrictamente académicos, su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Gracias

Hay un primer bloque relacionado a competencias del profesional enfermero una primera pregunta es: ¿explique usted en qué consiste la unidad de falla cardíaca y cuál es su importancia?

(E) Bueno la unidad de falla cardíaca es la unidad destinada al seguimiento de los pacientes que presentan una falla cardíaca de diferente tipo o grado, lo que busca esta unidad es tratar de guiarlos en el proceso de que ellos puedan mejorar su estado, disminuir riesgo de complicaciones o detectar complicaciones oportunamente para disminuir riesgos de morbilidad, muchos de ellos sabemos que puede controlarse solamente con tratamiento médico en algún momento pero la mayoría de ellos o en gran número terminan en trasplante cardíaco entonces es todo un proceso en el cual nosotros les guiamos, van pues a cargo de los cuidados de la enfermera y es ella quien instruye a estos pacientes con la ayuda del médico para que puedan tener esta adherencia a este programa y a su tratamiento porque ellos desconocen de todo lo que están pasando.

(e) ¿Conoce usted sobre la adherencia al tratamiento y los signos de alarma que se tienen que tomar en cuenta en la unidad?

(E) La adherencia al tratamiento se refiere a que el paciente va a participar activamente en su tratamiento lo va conocer y se va integrar de manera que lo cumpla correctamente el mismo va ser partícipe de su cuidado y el mismo va a registrar de repente su evolución, los signos y síntomas los va a conocer tanto que cuando se sienta mal va a acudir en busca de nuestra ayuda y va a minimizar este

riesgo, además va a cumplir con toda su terapia. Los signos de alarma que en ellos podemos visualizar son los edemas principalmente, agitación de repente y que comiencen con mucho signo de congestión pulmonar, disminución del débito urinario, y de repente también alteraciones de la frecuencia cardíaca o alteraciones de la presión arterial también, estos signos o síntomas que podrían tener son las más básicos que hay.

(e) Comparta Ud. su experiencia laboral en la unidad de falla cardíaca. ¿por qué lo recomendaría?

La Unidad de Falla cardíaca es un área muy interesante porque permite desarrollar a la enfermera en la parte preventivo promocional y también en parte de la fase de rehabilitación y recuperación mayormente la enfermera actualmente cuando va al hospital se aboca a la parte asistencial netamente cuando el paciente ya está enfermo con otro tratamiento y requiere una hospitalización sin embargo el programa de falla cardíaca nos permite captar a estos pacientes que recién están siendo diagnosticados con un problema de falla cardíaca y poderlos educar y guiar no solo a ellos sino también a su familia y ayudarlos a que disminuyan el riesgo de que ingresen a un área hospitalaria, permite además mucho la parte educativa es por eso que lo recomendaría, actualmente hay muchos pacientes con este diagnóstico dado al estilo de vida actual, ahora cada vez van en aumento estos pacientes y es muy difícil de que se adhieran a su terapia y es triste verlos de alguna manera en principio bien y después vienen muchas veces muy descompensados y llegan hasta ventilación mecánica, por lo que siento que hay bastante trabajo por hacer en este programa de falla cardíaca.

(e) ¿Qué protocolos de atención conoce?

(E) En cuanto a los protocolos propiamente dichos no los he revisado, hay etapas de captación unos van a administración de hierro otros van a levosimendán lo tendría que revisar para saber específicamente.

(e) ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardíaca?

(E) El paciente hasta lo que tengo entendido es un paciente que es captado de repente por consulta externa por sus análisis y su sintomatología y es derivado para que el médico de hospital de día lo evalúa y de inmediato lo refiere al área de

enfermería para que le haga su evaluación y le aplique su test de medición y ya comiencen a hacer su cronograma de controles dependiendo de lo que tiene.

(e) Compartiré un caso clínico un paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución según el eco tiene una función de 30 % ¿qué hace usted en este caso?

(E) Principalmente lo admitimos, se hace prueba rápida, pero con protección se hace control de funciones vitales, inspección física, monitorización, y si está estable se hace una pequeña entrevista si se puede, se averigua si ha miccionado, si esta con dolor darle tratamiento para el dolor, se coloca vía periféricas si hay desaturación de oxígeno apoyarlo con oxígeno, toma de placa y eco visión por el infarto, y podemos auscultarlo y vigilar la presión arterial y tomar una glucosa de inicio porque puede tener síntomas que nos pueda confundir y ver otras comorbilidades y ver la alteración de la glicemia y mientras viene la evaluación médica se puede ir avanzando.

(e) Un paciente de 70 años que ingresa con falta de aire edema en miembros inferiores +++, pálido, piel fría y no tolera el decúbito ¿qué haría usted?

(E) Primero monitoreo, apoyo de oxígeno, vías periféricas, si la presión es buena colocarle furosemida, tomarle exámenes de laboratorio rápidamente y tramitarle una placa de tórax según la presión quizá media ampolla al inicio regularle la presión arterial con cloruro de sodio y avisar inmediatamente al médico para que lo pueda evaluar.

(e) ¿Qué recomendación le daría usted al paciente de 70 años a este paciente que le acabo de dar el caso al momento del alta?

(E) Primero le aconsejaría que dentro de sus familiares busque o designe a un familiar o la persona que más este con él porque podría tener algún problema de memoria, el paciente o el cuidador debe comprar un cuaderno o un block para que registre sus controles, las veces de micción diariamente y líquidos que ingiere, también el registro de sus medicamentos y también sus controles de presión arterial y su pulso y que lo traiga cuando tenga a sus controles médico y de enfermería además que registre sus otras comorbilidades y también sus signos de alarma que

pudieran indicar una emergencia, ese registro debe hacerlo diariamente allí evaluaremos todo lo que sucedió en el tiempo que no ha venido.

(e) La última pregunta sería: qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa en la unidad de falla cardiaca

Al momento que ingresa tenemos 2 escenarios si es un paciente de reciente captación al momento que ingresa registrar todos sus datos de filiación y todos nuestros cuidados de enfermería, y abarcar todos los ámbitos de educación por ejemplo apoyo por nutrición y también el apoyo psicológico ver el soporte familiar importante en todo paciente, ponernos en el escenario del paciente y cada uno de ellos responden de una manera distinta a pesar de tener la misma enfermedad es por ello que debemos abordarlo individualmente, reforzar la parte psicológica es vital pues van a sentir un cambio abismal en su estilo de vida pues van a tener grandes limitaciones.

(e) Muchas gracias licenciada esta sería la última pregunta muchísimas gracias, gracias por colaborar buenas noches.

#### 4 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA C.M.

(E)entrevistado

(e)entrevistador

(e)Buenas tardes licenciada, soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, será anónima y estrictamente confidencial. El tema es Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca, para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Muchas gracias

Explíqueme Ud. ¿En qué consiste la unidad de falla cardiaca? Y cuál es su importancia

(E)La unidad de falla cardiaca es una unidad donde atendemos pacientes que tienen insuficiencia cardiaca congestiva crónica o avanzada en el instituto nacional del corazón que es una institución especializada en la atención de estos pacientes y tenemos un hospital de día que atiende exclusivamente a este tipo de pacientes

(e)Conoce sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca

(E)Evaluamos la adherencia del paciente de acuerdo a la evaluación que le hacemos si está tomando su tratamiento farmacológico estrictamente y evaluamos a través de la clínica del paciente en qué condiciones llega o si esta descompensado a través de eso verificamos si esta adherido al tratamiento tanto medico como de los cuidados que debe tener

(e)En cuanto a los signos de alarma

(E)Referente a los signos de alarma les explicamos a los pacientes si tienen disnea y aumento de volumen en los miembros inferiores, dependiendo del tipo de insuficiencia cardiaca que tengan derecha o izquierda, si hay aumento de volumen en el perímetro abdominal, si hay aumento de peso, si tienen dificultad para dormir, o tienden a despertarse súbitamente por falta de aire, esos son los principales signos de alarma y también si su debito urinario ha disminuido, si normalmente

orinaban 2 litros al día y empieza a disminuir y evidencian aumento de volumen en miembros inferiores y al mismo tiempo tienen dificultad respiratoria esos signos de alarma son los principales que les damos a conocer y que nos informen y ellos puedan también de esta manera reconocerlos y asistir al hospital si a pesar de su tratamiento que están tomando y están experimentando esta sintomatología.

(e) Comparta su experiencia en la unidad de falla cardíaca y porque lo recomendaría

(E) Bueno la experiencia que tengo es que yo he evidenciado en el programa que es ideal un manejo multidisciplinario, hay un médico, una enfermera, y también participa el nutricionista, el psicólogo y el terapeuta.

(e) Qué protocolos de atención conoce de la unidad de falla cardíaca

(E) Los protocolos que usamos es el de pulso de levosimendan aplicamos en 6 hrs y máximo llegamos hasta 0.3 mkg/k/m dependiendo del peso del paciente, administración de hierro y la administración de diuréticos en bolos

(e) ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardíaca?

(E) El paciente ingresa a la unidad de cuidado cardíaco agudo, existe un ambiente específico de hospital de día, el paciente viene procedente de su casa y lo ingresamos como tópico de falla cardíaca posteriormente le canalizamos una vía ingresamos al paciente al sistema, lo identificamos, ese es el proceso de admisión y solicitamos su historia clínica para ver qué es lo que tiene programado para ese día eso es conjuntamente en coordinación con el médico

(e) Te voy a compartir un caso clínico: un paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según su eco tiene 30% de función ¿qué hace Ud. en ese caso?

(E) Ese paciente que ingresa con baja función tras un infarto se capta para incluirlo en el programa de falla cardíaca para ver su progreso y su evolución

(e) Siguiendo caso paciente de 70 años ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

(E) Bueno lo primero que haría es monitorizarlo, evaluar sus signos vitales, nosotros los evaluamos por patrones frío húmedo o caliente si tiene falta de aire es porque

esta congestionado dependiendo de su saturación aplicarle oxígeno ver si esta hipotenso o normotenso conjuntamente con indicaciones del médico ver la necesidad de iniciar fármacos si esta con frialdad distal a nivel de miembros inferiores probablemente iniciar inotrópicos según indicación médica y de acuerdo a sus analíticas evaluarlo su urea y creatinina.

(e) Estas 2 últimas preguntas están relacionadas con habilidades en comunicación qué recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años del caso anterior, cuando se vaya de alta?

(E) Las indicaciones que le daría es él tiene que saber identificar los signos de alarma no esperar que tenga mucho exceso de falta de aire para ir al hospital, educarlo que no espere que tenga mucha falta de aire, que se controle el peso diario, se le entrega una cartilla y se le explica de forma sencilla que el paciente registre su peso diario y los líquidos que ingresa y elimina, que aprenda a ver que el balance hídrico debe alertarle cualquier signo de alarma como disnea o aumento de volumen en miembros inferiores a pesar del tratamiento se presentara estos signos de alarma que acuda al hospital para su evaluación

(e) La última pregunta ¿Qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa a la unidad de falla cardiaca?

(E) Preguntarle la calidad de vida, lo primero es preguntarle cómo está llevando su tratamiento o si tiene alguna dificultad para tomar sus medicamentos o como está manejando su estilo de vida diario o esta evidenciado algún cambio pues antes tenía una vida activa y ahora después del diagnóstico como está cambiando su día a día

(e) Muchas gracias licenciada eso sería todo.

## 5 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA J.B.

(E)entrevistado

(e)entrevistador

(e)Buenas tardes licenciada soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, que será anónima y estrictamente confidencial. El tema es Competencias del profesional enfermero y habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud, para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Gracias.

En relación a las competencias del profesional enfermero va la primera pregunta

¿Explíqueme Ud. en qué consiste la unidad de falla cardiaca? Y cuál es su importancia

(E)Bueno es un servicio especializado que se brinda a todo paciente que tiene un grado de insuficiencia cardiaca, se dedica a un trabajo minucioso donde se hace un seguimiento al paciente cuyo corazón ya no puede bombear suficiente sangre y llevar oxígeno a la vez. Entonces se le orienta para poder tener una calidad de vida si bien es cierto estos pacientes ya no van a poder recuperar su función que tuvo quizá en un inicio entonces para que este paciente tenga una calidad de vida adecuada este servicio de la unidad de falla cardiaca está al pendiente de estos pacientes con la finalidad que ellos puedan llevar un control adecuado tanto de ingresos y egresos a su organismo y de esta manera el programa cumple también un rol educativo.

(e)Conoce Ud. sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca?

(E)Más o menos la adherencia del paciente es cuando el paciente debe de reconocer y aceptar el estado actual de su salud y cumplir estrictamente las indicaciones tanto de la enfermera como del médico y eso se ve cuando el paciente viene a sus controles ya sea semanal quincenal o mensual de acuerdo al grado de

su insuficiencia cardiaca y que tengan menos ingresos como hospitalizados eso significaría que el paciente está cumpliendo las indicaciones.

(e) Y cuáles serían los signos de alarma para tomar en cuenta en estos pacientes?

(E) Los signos de alarma es disnea y aumento de volumen tanto en las piernas cansancio y arritmias que generalmente se presentan en estos pacientes.

(e) La tercera pregunta dice: Comparta Ud. ¿Cuál es su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca, y porque lo recomendaría?

(E) Porque lo recomendaría porque muchos pacientes, bueno una de las complicaciones para que el paciente llegue a un grado de insuficiencia cardiaca son los problemas cardiacos antes se decía que solamente los norteamericanos y europeos solo tenían problemas ya sea de infartos y problemas cardiacos pero ahora se ve que también en nuestro país estamos con estos problemas y una de las complicaciones es la insuficiencia cardiaca entonces estos pacientes en su gran mayoría ya no quedan con una buena función y si ellos no llevan un adecuado estilo de vida o su tratamiento esos pacientes generalmente se complican y llegan al estadio de falla cardiaca y constantemente están ingresando generando preocupación a su familia y gastos también a la institución y más que todo en su calidad de vida entonces para no llegar a estos extremos de hospitalizaciones constantes y que deteriore más su función cardiaca y ventricular entonces para eso esta este servicio o esta unidad de falla cardiaca para que pueda llevar un adecuado seguimiento una adecuada atención y educación para así ayudarle a llevar más años de vida y una buena calidad de vida del paciente.

(e) Qué protocolos de atención conoce en la unidad de falla cardiaca

(E) La admisión del paciente se capta en un caso desde que el paciente ha sido operado y ha quedado con baja función desde ese momento se capta a través de la consulta médica de cardiología y de enfermería donde se le da toda la orientación al respecto se le entrega fichas de control de ingresos y egresos control de peso y en cada cita que venga se le revisa cuanto ha subido y si esta orinando y cuanto esta orinando

(e) Le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según el eco tiene una fevi de 30% ¿qué hace Ud. en ese caso?

(E) Con 6 horas de evolución entonces ese paciente generalmente va a tener disnea se tiene que ver su patrón respiratorio como esta su saturación en base a eso ayudarle con oxígeno con vasodilatadores y de acuerdo como va orinando y si esta congestionado de acuerdo a indicación médica colocarle diurético, como tiene 6 horas prepararlo para cateterismo cardiaco

(e) Otro caso paciente de 70 años, que ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

(E) 70 años? persona mayor y piel fría ya hablamos de bajo gasto cardiaco y no tolera el decúbito más seguro esta congestionado y con bajo gasto cardiaco entonces lo primero el monitoreo de funciones vitales en cuanto al médico gasometría para como esta su lactato para poder empezar inotrópicos diuréticos y ver la respuesta diurética y en base a la gasometría ver su patrón respiratorio si hay mucho esfuerzo al respirar

(e) Que recomendaciones le daría Ud. al paciente de 70 años de este último caso al momento de alta

(E) No olvidarse de venir a sus controles posteriores, a sus citas a la unidad de falla cardiaca para continuar con su seguimiento y a la vez educarle en la ingesta de líquidos ingreso y egreso , peso diario, enseñarle sobre los signos de alarma y que cuando vemos que ya no esté orinando como el día anterior y evalué si hay cansancio y edemas y que pueda reconocer estos síntomas y enseñarle sobre sus actividades, se va a cansar frecuentemente porque su función esta baja y acudir a un servicio de emergencia antes de agravarse.

(e) ¿Qué aspectos priorizaría al momento que un paciente ingresa a la unidad de falla?

(E) El paciente que es hipoacúsico y me tomare el tiempo de conversar con él y darle las indicaciones también al familiar y se pueda reforzar en casa y ver que el paciente no tenga un déficit motor y siempre debe venir acompañado y ver que

función ha quedado y sus controles sean más rigurosos y ver otras comorbilidades  
si es diabético hipertenso hipertiroideo o tiene problemas neoplásicos

(e) Eso sería todo licenciada muchas gracias

## 5 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA R.U.

E(entrevistado)

e(entrevistador)

(e) Buen día licenciada, soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, será anónima y estrictamente confidencial. El tema es Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca, para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Muchas gracias

(e) ¿Explíqueme Ud. ¿En qué consiste la unidad de falla cardiaca? Y cuál es su importancia

(E) No la escuche bien es la misma pregunta no

(E) La unidad de falla cardiaca bueno es un conjunto de estos pacientes de falla cardiaca que hoy en día hay un alto número de estos pacientes para evitar muchas veces que sean hospitalizados y para bajar los costos para los hospitales y hacer una atención ambulatoria y una atención constante de ellos y un control de esta enfermedad que es la falla cardiaca y evitar las Re hospitalizaciones

(e)Cuál sería la importancia

(E) La importancia sería bajar los costos en su atención de ellos y disminuir los costos para la institución

(e) Que entiende por adherencia al tratamiento y los signos de alarma en la unidad de falla cardiaca

(E) Una descompensación es la falla cardiaca, explicarles sobre los edemas en los pies hay que explicarles como es un basal, como está incrementando y ver cuando en el control de su peso diario se está incrementando e indicarles los líquidos que deben tomar diario

(e) Comparta su experiencia en la unidad de falla cardiaca

(E) Bueno la experiencia en el cuidado de pacientes de falla cardiaca es bien agradable aparte de atenderlos a ellos ponerles su medicación es tanto el apoyo emocional, porque si bien es cierto esta enfermedad no se va a curar, pero es una fase de mantenimiento que les damos en el día a día es muy lindo poder apoyarlos en la parte emocional, alentarlos, decirles de que no van a sanar pero que pueden mantenerse con este tratamiento paliativo

(e) Qué protocolos de atención conoce de la unidad de falla cardiaca

(E) ¿Los protocolos que brindamos quiere q le explique?

(e) Qué protocolos de atención conoce de la unidad de falla cardiaca

(E) Los protocolos de atención que se hacen es la administración del pulso de levosimendán, de la administración del hierro endovenoso y la consulta telefónica q se da a los pacientes para el seguimiento de alguna medicación de acuerdo a los signos de alarma

(e) ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca?

(E) Hay una programación de estos pacientes a cargo de la enfermera y de acuerdo a la posibilidad de camas una o dos pacientes al día y se le controla al inicio sus funciones vitales, se le canaliza una vía, y se les da su pulso de levosimendan, y para colocarles este medicamento hay que hacerles un control de peso y poder hacer la regularización de este medicamento según su peso.

(e) Te voy a compartir un caso clínico: un paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según su eco tiene 30% de función ¿qué hace Ud. en ese caso?

(E) Este que un paciente de ...escuche solamente un paciente de 31 años con un infarto

(e) Paciente de 37 años con infarto anterior extenso 6 horas de evolución, y fracción de eyección 30% ¿qué hace Ud.?

(E) Ver sus ruidos cardiacos, hay q monitorizarlo, primero hay que auscultarle para ver si hay congestión pulmonar, como esta su dificultad respiratoria si esta disneico si esta polipneico hay que ver la saturación de oxígeno y ver los miembros

inferiores, controlar las funciones vitales, tomar un electrocardiograma y va a depender ver los resultados para poder intervenir

(e)Paciente de 70 años, es otro caso ya, paciente de 70 años ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

(E)Bueno inmediatamente echarlo, ponerlo en una cama en posición semifowler, colocarle oxígeno según su requerimiento control de funciones vitales ver cómo está la presión arterial

(e)En este segundo bloque vamos a indagar sobre habilidades de comunicación tengo 2 preguntas para esta, qué recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años del caso anterior, cuando se va de alta?

(E)Habría que ver si es un paciente lucido y si entiende bien lo que le vamos a transmitir, al paciente y al cuidador primario y el cuidado de la alimentación ingesta de líquidos por la enfermera encargada de falla cardiaca

(e)La última pregunta ¿Qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa a la unidad de falla cardiaca?

(E)La atención es inmediata, canalización de vía, proporcionarle oxígeno según necesidad y administración de medicamentos de urgencia si es que se requiere

(e)Muchas gracias rosita eso sería todo

## 7 TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA Y DEL P

E(entrevistado)

e(entrevistador)

(e)Buenos días licenciada, soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, que será anónima y estrictamente confidencial. El tema es Competencias del profesional enfermero y habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR, para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Grcs.

Como primera variable he considerado competencias del profesional enfermero

¿Explíqueme Ud. En qué consiste la unidad de falla cardiaca y cuál es su importancia

(E)Que tal licenciada un gusto la unidad de falla cardiaca es un servicio en la cual brinda la atención tanto del profesional médico como de enfermería a los pacientes que tienen ya el diagnostico establecido de falla cardiaca crónica en la cual los pacientes reciben su tratamiento de levosimendán o con dobutamina según sea el caso de cada paciente básicamente ,se trabaja como hospital de día solo cierto tiempo y de acuerdo a la evolución el médico crea conveniente le da su alta respectiva.

(e)Conoce Ud. sobre adherencia al tratamiento y los signos de alarma a tomar en cuenta en la unidad de falla cardiaca?

(E) Los pacientes que se adhieren al tratamiento hay casos de pacientes que asisten en mal estado general a pesar de que se les educa y se les explica por parte médica y más que nada por enfermería vienen descompensados y con signos de alarma preocupantes edematizados con disnea entonces lamentablemente por allí de repente falta enfatizar el tema educativo para este tipo de pacientes y tomar en cuenta el tema de la edad porque son pacientes adultos mayores y tienen dificultad en la retención de algunos conceptos y por lo tanto necesitarían el soporte

familiar (e) Comparta Ud. ¿Su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca, porque lo recomendaría?

(E) La unidad de falla cardiaca es todo un mundo sería muy interesante hacer la invitación a las personas que se capaciten y entrar en este tipo de tratamiento digamos que es más personalizado digamos interactúas mejor con el paciente y con la familia y bastante tiene que ver el tema educativo al respecto.

(e) Qué protocolos de atención conoce, explíqueme por favor

(E) Tenemos protocolos de atención en cuanto a sus ingresos ahora por la pandemia hacemos pruebas rápidas y todos sus exámenes previamente y con admisión las historias clínicas con coordinaciones previas y mientras viene el medico controles vitales y control de peso, ekg si tienen arritmias, monitorizándolos, y según evaluación médica se inicia su tratamiento con levosimendan o dobutamina incluso endovenoso furosemida según respuestas todo ese proceso se lleva conjuntamente con el médico y el personal técnico también

(e)Cual sería el proceso de admisión específicamente a la unidad de falla?

(E) Ellos ingresan con DNI y deben estar acreditados, se identifica al paciente con el cintillo y si es alérgico la identificación es azul. El paciente ingresa y es atendido

(e)Le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según el eco tiene una fevi de 30% ¿qué hace Ud. en ese caso?

(E)Cuando la función está muy baja primeramente valorar la sintomatología, preguntando si tolera el decúbito, se controla su saturación se indaga realmente porque al parecer es un infarto reciente que le ha producido la baja función de su ventrículo izquierdo y de acuerdo a lo que se evidencia se actúa en estos casos el medico decide indicarle su endovenoso si está muy congestionado o si están con baja función y encima están con hipotensión se le coloca su cloruro o hidratación y se tiene que valorar su dificultad respiratoria y todo un examen clínico para saber en qué momento actuar de acuerdo a lo que se encuentre

(e)Otro caso paciente de 70 años, que ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

(E) Si está con presión baja y no torera el decúbito bueno control de funciones vitales comunicar al médico y si está desaturando colocar cánula de oxígeno y tiene presión arterial baja y la función esta baja, aunque sea un poquito de clorurito.

(e) Que recomendaciones le daría Ud. Al paciente de 70 años de este último caso al momento de alta

(E) Al momento de alta lo que se hace es recalcar que se controle su peso y que comunique sus signos de alarma y proveer sus reingresos y recalcar al familiar también que se controlen sus funciones vitales y controles de peso es necesario que tengan su tensiómetro controlen su saturación de oxígeno pues para que ellos se auto cuiden y nos estén regresando a nuestra unidad de falla cardiaca.

(e) ¿Qué aspectos priorizaría al momento que un paciente ingresa a la unidad de falla?

(E) Lo que se tendría q hacer cuando ingresan esos pacientes con esta sintomatología lo importante es indagar porque están viniendo así y educarlos sobre cómo cuidarse y todo el proceso del tiempo que se van a quedar con nosotros constantemente comunicarse con él y su familia o cuidador principal y favorecer una comunicación clara y efectiva sobre el apoyo que requieren ya sea apoyo emocional y apoyo psicológico.

(e) Eso sería todo licenciada muchas gracias

# EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Imagen 1

P 8: Imagen1



- Cognitivo
- Cognitivo
- COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO
- comunicacion no verbal
- HABILIDADES DE COMUNICACION
- Cognitivo
- Cognitivo
- comunicacion no verbal

Imagen 2

Imagen 3

P 9: Imagen3



The interface displays a video of a nurse in green scrubs and a hairnet attending to a patient in a hospital bed. The patient is wearing a blue face mask. A monitor in the background shows vital signs: 97, 94, and 75. A room number '106' is visible on the wall. The video is annotated with several white boxes: one around the nurse's hands, one around the patient's face, one around the monitor, and one around the patient's head. A yellow box highlights a small area in the bottom right corner of the video frame.

Annotations on the right side of the interface:

- HABILIDADES DE COMUNICACION
- Cognitivo
- Comunicacion verbal
- Cognitivo
- comunicacion no verbal
- HABILIDADES DE COMUNICACION
- comunicacion no verbal

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL  
 PROYECTO DE INVESTIGACION QUE TITULA: COMPETENCIAS DEL  
 PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA  
 UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR

**DATOS GENERALES:**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alarcón Pedroza, Olga Esperanza

PROFESIÓN: Lic. Enfermería

CARGO ACTUAL: Enfermera - UCI Cardíaca

INSTRUMENTO A VALIDAR: Guía de entrevista a profundidad

AUTOR: Deyanira Carmen Montoro Avelino

**ASPECTOS DE TRANSFERIBILIDAD:**

JUEZ: \_\_\_\_\_

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIAS
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	✓		
2	OBJETIVIDAD	Esta formulado de acuerdo a los objetivos planteados.	✓		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	✓		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad del instrumento.	✓		
6	INTENCIONALIDAD	Está de acuerdo para validar las variables de la investigación.	✓		
7	CONSISTENCIA	Está basado en fundamentos teóricos y/o científicos.	✓		
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre variables.	✓		
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la hipótesis.	✓		
10	PERTINENCIA	El instrumento es útil para la presente investigación.	✓		

Fuente: APROBADO: 90-100% (8-10 preguntas) / Si observa el 50% (corregir) / Si es menor al 50% (replantear).

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA: 20/10/20.

FIRMA DEL EXPERTO: 

POSFIRMA DEL EXPERTO: Olga Alarcón Pedroza

ACTIVIDAD/CARGO DEL EXPERTO: Enfermera UCI Cardíaca

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL  
 PROYECTO DE INVESTIGACION QUE TITULA: COMPETENCIAS DEL  
 PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA  
 UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR

**DATOS GENERALES:**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Bazan Gallardo Rosalva  
 PROFESIÓN: Enfermera en Hospital  
 CARGO ACTUAL: Enfermera Asistencial  
 INSTRUMENTO A VALIDAR: Guía de entrevista a profundidad  
 AUTOR: Deyanira Carmen Montoro Avelino

**ASPECTOS DE TRANSFERIBILIDAD:**

JUEZ: \_\_\_\_\_

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIAS
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	✓		
2	OBJETIVIDAD	Esta formulado de acuerdo a los objetivos planteados.	✓		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	✓		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad del instrumento.	✓		
6	INTENCIONALIDAD	Está de acuerdo para validar las variables de la investigación.	✓		
7	CONSISTENCIA	Está basado en fundamentos teóricos y/o científicos.	✓		
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre variables.	✓		
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la hipótesis.	✓		
10	PERTINENCIA	El instrumento es útil para la presente investigación.	✓		

Fuente: APROBADO: 90-100% (8-10 preguntas) / Si observa el 50% (corregir) / Si es menor al 50% (replantear).

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA: 23/10/20

FIRMA DEL EXPERTO:   
 POSFIRMA DEL EXPERTO: L. Rosalva Bazan Gallardo  
 ACTIVIDAD/CARGO DEL EXPERTO: Enfermera  
C.E.P. 35079  
 Hospital Nacional Carlos Alanís  
 INCOR-ESSALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL  
 PROYECTO DE INVESTIGACION QUE TITULA: COMPETENCIAS DEL  
 PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA  
 UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR

**DATOS GENERALES:**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MOLENO CORDOVA JESSICA INGRID  
 PROFESIÓN: Enfermera  
 CARGO ACTUAL: Jeje de Servicio de Enfermería  
 INSTRUMENTO A VALIDAR: Guía de entrevista a profundidad  
 AUTOR: Deyanira Carmen Montoro Avelino

**ASPECTOS DE TRANSFERIBILIDAD:**

JUEZ: \_\_\_\_\_

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIAS
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	✓		
2	OBJETIVIDAD	Esta formulado de acuerdo a los objetivos planteados.	✓		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	✓		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad del instrumento.	✓		
6	INTENCIONALIDAD	Está de acuerdo para validar las variables de la investigación.	✓		
7	CONSISTENCIA	Está basado en fundamentos teóricos y/o científicos.	✓		
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre variables.	✓		
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la hipótesis.	✓		
10	PERTINENCIA	El instrumento es útil para la presente investigación.	✓		

Fuente: APROBADO: 90-100% (8-10 preguntas) / Si observa el 50% (corregir) / Si es menor al 50% (replantear).

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: En el dominio COGNITIVO considero signos de claridad y

PROMEDIO DE

VALORACIÓN:

FECHA: 23/10/20

FIRMA DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

POSFIRMA DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD/CARGO DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

Lic. JESSICA I. MOLENO CORDOVA  
 Jefe del Servicio de Enfermería de  
 Procedimientos Cardiológicos  
 Instituto Nacional Cardiovascular  
 INCOR - ESSALUD

## Instrumento de recolección de datos

Entrevista a profundidad dirigido a los enfermeros de la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud

Buenos días licenciada(o), soy la licenciada Deyanira Montoro, alumna de la universidad Cesar Vallejo agradezco su participación voluntaria en esta entrevista, que será anónima y estrictamente confidencial. El tema es: Competencias del profesional enfermero en habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR ESSALLUD” para fines estrictamente académicos.

Su participación es muy importante y le pido me responda con mucha sinceridad.

Gracias

### **Categoría1:** Competencias del profesional enfermero

#### I.- **COGNITIVO** (Unidad de falla cardiaca)

- 1.- ¿Explique Ud. ¿Qué entiende por unidad de falla cardiaca?
- 2.- ¿Conoce Ud. ¿Sobre adherencia al tratamiento y que signos de alarma se toman en cuenta en la unidad de falla cardiaca?
- 3.- Comparta Ud. Su experiencia laboral en la unidad de falla cardiaca ¿Por qué lo recomendaría?

#### II.- **PROCEDIMENTAL** (protocolos de atención)

- 3.- ¿Qué protocolos de atención conoce? explique por favor
- 4.- ¿Cómo es la admisión del paciente a la unidad de falla cardiaca?

#### III.-**ACTITUDINAL** (prioridades y toma de decisión)

- 5.-Le compartiré un caso clínico: paciente varón de 37 años con infarto anterior extenso ingresa con 6 horas de evolución, según ETT FEVI 30% ¿qué hace Ud. en este caso?
- 6.-Paciente de 70 años ingresa con falta de aire, edema +++ en MMII, pálido y piel fría, no tolera el decúbito. ¿qué hace Ud.?

### **Categoría2:** Habilidades de comunicación

#### I.-**COMUNICACIÓN VERBAL** (claridad del mensaje, especificidad)

- 7.- ¿Qué recomendaciones le daría Ud. ¿Al paciente de 70 años del caso anterior, al momento del alta?
- 8.- ¿Qué aspectos priorizaría al momento que el paciente ingresa a la unidad de falla cardiaca?

#### II.-**COMUNICACIÓN NO VERBAL** (escucha activa, sonrisa y gesto)

Se aplicará una lista de observación

## LISTA DE OBSERVACION

Segunda Variable: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Categoría: Comunicación no verbal

Sub Categoría: Escucha activa, sonrisa y gesto

Nº **CARACTERISTICAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL A OBSERVAR**      **SI**      **NO**

- 1.- ¿Escucha atentamente las preocupaciones que tiene el paciente cuando ingresa a la unidad de falla cardiaca?
  
- 2.- ¿Responde al paciente amablemente ante el recuerdo de su próxima cita y le confirma la cita de acuerdo a la programación?
  
- 3.- ¿Muestra empatía y sonríe durante la canalización de la vía periférica?
  
- 4.- ¿Durante la administración de medicamentos sonríe amablemente y atiende con calidez?
  
- 5.- ¿Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos de líquidos  
  
sin mostrar gestos de incomodidad?
  
- 6.- ¿Asiste en la administración de la alimentación en los pacientes sin mostrar gestos de incomodidad si el paciente rechaza la dieta?

Fecha:

Observador: Deyanira Montoro Avelino

## HOJA INFORMATIVA

### **“COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR EsSalud 2020”**

Estimado participante:

El presente estudio tiene por objetivo: **Describir la influencia que existe entre las competencias del profesional enfermero en sus habilidades de comunicación en la unidad de falla cardiaca del INCOR EsSalud 2020.** Este trabajo de investigación tiene el respaldo de la escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Debido a que su ejercicio profesional lo desarrolla también en la unidad de falla cardiaca, se le pedirá participar de una entrevista cuya duración aproximada será de 25 minutos a través de la herramienta zoom, cuyo enlace le hará la invitación a través de su WhatsApp, brindado a través de su teléfono móvil. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la entrevista, usted puede formular las preguntas que considere pertinente.

Además, puede finalizar su participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para usted.

Si sintiera alguna incomodidad frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Deyanira Carmen Montoro Avelino

## REGISTRO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **“COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA UNIDAD DE FALLA CARDIACA DEL INCOR EsSalud 2020”**

Mediante la suscripción del presente documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Si ( ) No ( ) acepto que la entrevista sea registrada en audio (ws),

Si ( ) No ( ) acepto que la entrevista sea registrada en video (ws),

Si ( ) No ( ) deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Fecha:

-----

Firma del entrevistador

-----

Firma de entrevistado