



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DE LAS
MADRES DE NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS
ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD YURAJHUANCA – PASCO,
2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Digna Monica Zevallos Rojas

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

Código Orcid: N°:0000-0003-2616-0670

Chincha, 2022

ASESORA:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

MIEMBROS DE JURADO:

Dra. Juana María Marcos Romero

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

SECRETARIA (O)

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

MIEMBRO

NOMBRE DE LA TESIS

Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el Puesto de Salud Yurajhuanca – Pasco, 2021

PALABRAS CLAVE

Comunicación terapéutica, satisfacción, madres

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Dedicatoria

A mis adorados hijos, pues sin ellos no lo habría logrado. Mis hijos han sido mi mayor motivación para nunca rendirme y seguir con mis estudios y poder ser un ejemplo para ellos.

La autora

Agradecimiento

A Dios, a mis hijos que me apoyaron, me comprendieron, tuvieron tolerancia y paciencia para que “mama estudie”, a ellos mi infinito cariño y gratitud, los amo.

La autora

RESUMEN

La investigación se propuso como objetivo determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021. La metodología se caracterizó por ser de tipo básica, enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de diseño no experimental – transversal. La población estuvo conformada por 96 madres de niños con infecciones respiratorias, a quienes se llegó a encuestar para recoger sus apreciaciones sobre las variables de estudio, empleando como instrumento el cuestionario. Los resultados evidenciaron que entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de la madre existe una correlación positiva muy fuerte, demostrado con un coeficiente de 0,883 y una significancia de 0,000 de la prueba rho de Spearman. En consecuencia, se concluyó que existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Palabras clave: Comunicación terapéutica, satisfacción, madres.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between therapeutic communication and the satisfaction of mothers of children with respiratory infections treated at the Yurajhuanca - Pasco health post, 2021. The methodology was characterised as basic, quantitative, correlational and non-experimental-cross-sectional. The population consisted of 96 mothers of children with respiratory infections, who were surveyed to gather their opinions on the variables under study, using the questionnaire as an instrument. The results showed that there is a very strong positive correlation between therapeutic communication and maternal satisfaction, demonstrated by a coefficient of 0.883 and a significance of 0.000 from Spearman's rho test. Consequently, it was concluded that there is a relationship between therapeutic communication and the satisfaction of mothers of children with respiratory infections treated at the Yurajhuanca - Pasco health post, 2021.

Keywords: Therapeutic communication, satisfaction, mothers.

ÍNDICE

NOMBRE DE LA TESIS	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción de problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo general.....	18
2.5. Objetivos específicos	18
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.6.1. Justificación.....	19
2.6.2. Importancia.....	20
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
2.7.1. Alcances.....	20
2.7.2. Limitaciones	21
III. MARCO TEÓRICO.....	22
3.1. Antecedentes.....	22
3.2. Bases teóricas	26
3.2.1. Comunicación terapéutica	26
3.2.2. Satisfacción	30
3.3. Identificación de las variables	34

IV. METODOLOGÍA.....	35
4.1. Tipo y nivel de investigación	35
4.2. Diseño de investigación	35
4.3. Operacionalización de variables	37
4.4. Hipótesis general y específicas	40
4.5. Población – muestra	40
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	41
4.7. Recolección de datos.....	44
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	44
V. RESULTADOS	46
5.1. Presentación de resultados - descriptivos.....	46
5.2. Presentación de resultados – tablas cruzadas.....	56
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	62
6.1. Análisis de los resultados – prueba de hipótesis.....	62
6.2. Comparación de resultados con antecedentes.....	66
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	78
Anexo 1: Instrumento de investigación.....	79
Anexo 2: Fichas de validación de juicio de expertos	83
Anexo 3: Matriz de consistencia	85
Anexo 4: Matriz de operacionalización	86
Anexo 5: Base de datos	88
Anexo 6: Informe de Turnitin al 21% de similitud.....	93

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Ficha técnica del cuestionario de comunicación terapéutica...	42
Cuadro 2. Ficha técnica del cuestionario de satisfacción	43
Cuadro 3. Frecuencias y porcentajes de la variable comunicación terapéutica en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	46
Cuadro 4. Frecuencias y porcentajes de la dimensión respeto en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	47
Cuadro 5. Frecuencias y porcentajes de la dimensión empatía en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	48
Cuadro 6. Frecuencias y porcentajes de la dimensión escucha activa en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	49
Cuadro 7. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aceptación de emociones en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	50
Cuadro 8. Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	52
Cuadro 9. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto técnico en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	53
Cuadro 10. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto interpersonal en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	54
Cuadro 11. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto ambiental en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	55
Cuadro 12. Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	56
Cuadro 13. Comunicación terapéutica según dimensión respeto y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	57

Cuadro 14. Comunicación terapéutica según dimensión empatía y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	58
Cuadro 15. Comunicación terapéutica según dimensión escucha receptiva y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	59
Cuadro 16. Comunicación terapéutica según dimensión aceptación de emociones y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	60
Cuadro 17. Relación entre comunicación terapéutica y satisfacción	62
Cuadro 18. Relación entre respeto y satisfacción.....	63
Cuadro 19. Relación entre empatía y satisfacción.....	64
Cuadro 20. Relación entre escucha receptiva y satisfacción.....	64
Cuadro 21. Relación entre aceptación de emociones y satisfacción	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencias y porcentajes de la variable comunicación terapéutica en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.	46
Figura 2. Frecuencias y porcentajes de la dimensión respeto en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	47
Figura 3. Frecuencias y porcentajes de la dimensión empatía en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	48
Figura 4. Frecuencias y porcentajes de la dimensión escucha activa en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	49
Figura 5. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aceptación de emociones en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	50
Figura 6. Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	52
Figura 7. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto técnico en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	53
Figura 8. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto interpersonal en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.	54
Figura 9. Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto ambiental en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco	55
Figura 10. Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.	56
Figura 11. Comunicación terapéutica según dimensión respeto y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	57
Figura 12. Comunicación terapéutica según dimensión empatía y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	58

Figura 13. Comunicación terapéutica según dimensión escucha receptiva y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	59
Figura 14. Comunicación terapéutica según dimensión aceptación de emociones y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.....	60

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como sujetos de estudio a madres de niños con infecciones respiratorias agudas (IRA's), el cual es un problema de salud serio y recurrente en diferentes establecimientos de salud. Muchas veces esta enfermedad tiene que ser tratada; es por ello que la preocupación de las madres se incrementa por la recuperación de sus hijos que, por su condición, están en riesgo. Ante ello, la comunicación terapéutica es esencial para que la intervención sanitaria sea más efectiva; sin embargo, en muchos lugares, no es así, la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente es casi nula, generalmente existe inseguridad por parte de los pacientes; además de considerar que sus peticiones no son atendidas por los profesionales, esto pues, implicaría que las madres no muestren adhesión al tratamiento y, en consecuencia, se estaría exponiendo la recuperación de sus hijos, generando desconfianza e insatisfacción por la atención recibida. Por ello, el objetivo de la investigación es: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021. Para alcanzar ese fin, se cumplió con una serie de procedimientos planteadas por la universidad, el cual consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I, se consigna el planteamiento del problema, integrado por la descripción problemática, formulación de los problemas, objetivos, justificación e importancia.

Capítulo II, se detalla el marco teórico, compuesta por los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales.

Capítulo III, se presenta la metodología, todo referente al diseño metodológico, hipótesis, población, muestra - muestreo, matriz de operacionalización, técnica, instrumento, técnicas de análisis.

Finalmente, se consigna el resultado y conclusiones; así como las bibliografías que se utilizaron para fundamentar la investigación.

La autora

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

Hoy en día, muchos establecimientos de salud buscan lograr que los pacientes estén satisfechos en cuanto a la atención por el personal de enfermería en cualquier establecimiento de salud. Según la Organización Mundial de la Salud, los estándares del nivel de atención deben ser apropiados para mejorar la calidad de las personas; que al finalizar su atención su opinión sea favorable, y esto se reflejará directa e indirectamente en todo el personal de salud. (1)

Diferentes informes han precisado que los hospitales públicos y privados a nivel mundial en su mayoría tienen problemas de recursos para brindar un buen servicio. De acuerdo a diferentes investigaciones concretadas en ocho países de África y el Caribe con mortalidad alta, las atenciones en los establecimientos de salud son ineficaces o ineficientes. También se precisó que sólo el 21 % de la atención de niños enfermos fue percibido como eficaz, donde las infecciones respiratorias constituyeron el principal problema de salud. (2)

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un serio problema de salud en niños, ya que, por su condición, tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones. A pesar que el aspecto técnico y material son importantes, muchas veces, estos están condicionados por aspectos que no pueden ser manejados. Pero ante ello, está otro medio que puede permitir que la intervención sanitaria sea más efectiva y es la comunicación terapéutica, debe ser un elemento básico de interacción entre enfermera y paciente. Sin embargo, en muchos lugares, no es así, la comunicación entre los profesionales de la salud y el paciente es casi nula, generalmente existe desconfianza e inseguridad en los pacientes sobre las indicaciones brindadas por el personal de salud, lo cual puede afectar la recuperación y bienestar de un menor de edad con tal enfermedad. (3)

En España, se precisa que, entre el 30% a 50% de los pacientes no muestran actitudes favorables a la adhesión del tratamiento clínico, donde la principal razón fue la deficiente comunicación que tenía con el profesional de la salud. Ello implicó que no se le diera la información necesaria sobre los procesos o evolución de la enfermedad, la importancia del tratamiento y el agravamiento de dichos procesos. (4)

A pesar de que la comunicación terapéutica es un elemento clave del trabajo de enfermería. No todo profesional enfermero tiene la formación necesaria en esta área. La relación interpersonal que pudiera entablar el personal del hospital, profesionales y demás personas, aún es un tema de bajo interés en la práctica.

En Chile, estudios evidenciaron que las personas hospitalizadas tuvieron una percepción deficiente sobre el cuidado enfermero, estos adujeron que existió falta de atención o el trato fue frío, se precisó también que los enfermeros a pesar de recibir formación especializada aún eran rutinarios, concentrados sólo en administrar medicinas, transcripción de historias clínicas, entre otras prácticas comunes, dejando de lado la comunicación terapéutica afectiva. (5)

En el Perú, las incidencias de enfermedades respiratorias también son recurrentes en los hospitales. Solo en 2018, se informaron 66,745 casos de neumonía, de los cuales más de 48,000 casos se concentraron en niños con edades inferiores a los cinco años y adultos mayores de sesenta años. El Departamento General de Epidemiología (DGE) declaró que (IRAs) participó en tres cuartos de consultas médicas (24.9%). (6)

Tales reportes demuestran que las IRAs es una enfermedad particular; ante ello, el personal de enfermería cumple con un rol esencial durante el tratamiento oportuno de esta enfermedad. Uno de los roles de la enfermería es la prevención y promoción de enfermedades mediante estrategias de educación e información. Sin embargo, al igual que en otros países, la comunicación terapéutica es

un aspecto que aún no está arraigado en los establecimientos de salud del país.

En la Comunidad Campesina de Yurajhuanca ubicado en la provincia de Pasco, zona donde se ubica el Puesto de Salud de Yurajhuanca, se observa un gran número de madres que asisten con sus niños al establecimiento, por problemas respiratorios. En este establecimiento se observa un escaso contacto verbal entre la enfermera y la madre del menor con (IRAs), que se muestran muy angustiadas e incómodas solicitando una revisión de su hijo y donde los profesionales solo atinan a administrar los medicamentos y anotaciones de enfermería, descuidando la parte psicológica, hecho que puede estar generando insatisfacción en las madres.

Así mismo, esta falta de comunicación entre enfermero y pacientes, se refleja cuando las madres no muestran adhesión al tratamiento; generalmente, ven que sus hijos presentan mejoría y deciden ya no acudir a la siguiente cita, es decir, ignoraron las indicaciones médicas, esto puede estar tal vez relacionado por que el personal de enfermería ejercen una comunicación impositiva, desconociendo que la comunicación para que sea efectiva es necesario que sea empática y de confianza, resolviendo las inquietudes de los pacientes y así saber qué cuidados brindar. Caso contrario, la ausencia de comunicación provocará en el paciente muestra inseguridad y desconfianza, ocasionando la insatisfacción con el servicio prestado.

Por estas razones, se considera que la investigación es importante, pues tiene como objetivo determinar que la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cómo la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cómo el respeto se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?

P.E.2: ¿Cómo la empatía se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?

P.E.3: ¿Cómo la escucha receptiva se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?

P.E.4: ¿Cómo la aceptación de emociones se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

O.E.2: Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

O.E.3: Determinar la relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

O.E.4: Determinar la relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación.

Justificación teórica

La investigación posee un valor teórico, debido al aporte de información que ofrece a partir de los resultados, que son útiles para que el Puesto de salud Yurajhuanca conozca el nivel de satisfacción de las madres de niños con (IRAs) a partir del servicio brindado.

Además, la investigación proporciona nuevos conocimientos sobre cómo la comunicación terapéutica influye en la satisfacción con el servicio prestado; donde se aborda sobre determinados indicadores que expresan de manera clara y coherente dicha relación. Del mismo modo, sirve como antecedente científico para futuras investigaciones que busquen demostrar la relación entre estas dos variables, pero en distintos establecimientos de salud de nuestro país.

Justificación práctica

También posee un valor práctico, pues en dicho puesto de salud, existe la necesidad de mejorar la comunicación terapéutica. En ese sentido una de las cuestiones que se debe priorizar es la implementación de talleres y capacitaciones que busquen mejorar esas capacidades en el personal de enfermería, pues estaría estrechamente relacionado con la satisfacción que la madre pueda percibir por el servicio recibido.

Justificación metodológica

A nivel metodológico, el estudio trabajó con instrumentos que, si bien ya estuvieron elaborados, estos fueron nuevamente sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, con ello se corroboró su efectividad

para ser aplicado en investigaciones de este tipo. En conclusión, se demostró que tales rúbricas tienen condiciones para ser aplicadas por la comunidad científica.

2.6.2. Importancia

Desarrollar el estudio fue importante, especialmente, para el puesto de salud, dado que a partir de los resultados que se obtuvieron se logró conocer el nivel de satisfacción que poseen las madres encuestadas sobre el servicio que se presta en el establecimiento.

También es importante, porque dio a conocer el valor que tiene la comunicación terapéutica, lo cual debe ser fortalecido en lo teórico y la práctica en el personal de enfermería del puesto de salud. De otro lado, con la investigación se ofreció sugerencias, dirigidos a los dirigentes, para que puedan organizar charlas y capacitaciones, entre otras medidas.

Otro aspecto importante que ofreció la investigación es que evidenció la necesidad de mejorar las estrategias para la adherencia del tratamiento, pues muchas veces las madres de niños con diagnósticos de IRAs, al ver mejoría de sus menores, deciden ya no acudir al puesto de salud. En algunos casos, vuelve a reincidir ese problema de salud por el descuido o malas prácticas; por ello, es importante que la comunicación entre paciente y enfermero sea constante, para que el tratamiento sea más efectivo.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

El área de interés del presente estudio estuvo delimitada en los siguientes criterios:

Alcance social

La unidad de estudio estuvo conformada por las madres de niños que acudieron por atención al Puesto de Salud Yurajhuanca

Ámbito temporal

El periodo en que se desarrolló el estudio estuvo comprendido entre los meses de mayo a noviembre del año 2021.

Ámbito espacial

El ámbito de investigación fue el Puesto de Salud Yurajhuanca, perteneciente al departamento de Pasco – Perú.

2.7.2. Limitaciones

La principal limitación del estudio fue la falta de predisposición de las madres para colaborar con el llenado de los instrumentos. Las madres en ciertos casos pusieron dificultades tales como “estoy ocupada”; lo cual motivó su decisión para no participar en la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al desarrollar una revisión de fuentes virtuales y físicas para encontrar estudios que tengan relación con cada una de las variables tomadas en la investigación, se pudo encontrar los siguientes que brindan aportes valiosos:

Internacionales

Paredes C, en su tesis titulada: Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en cuidados intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil, realizado en el Ecuador, 2019. La metodología que aplicó fue el enfoque cualitativo, tipo etnográfico y de diseño no experimental. Trabajó con una población integrada por madres, a quienes entrevistó. Como resultado se obtuvo que las madres al interactuar con el personal de enfermería mostraron su preocupación, depresión y angustia por el estado de su menor hijo. Así mismo, se encontró que el enfermero muestra atención personalizada y humanizada al paciente lo cual transforma la ansiedad de la madre en energía positiva para afrontar la situación. Otros de los resultados fue que el concepto de las madres sobre el servicio brindado es positivo y favorable. Concluyó que la comunicación terapéutica que ejercía el personal de enfermería hacia las madres puede influir en la satisfacción, nivel de calidez y aceptabilidad del tratamiento de los neonatos. (7)

Mejillones M, Mendoza V, en su tesis titulada: Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil, Ecuador, en el año 2017. La metodología utilizada fue el alcance descriptivo y de tipo bibliográfico. La población estuvo integrada por 13 enfermeros, a quienes se encuestó. Como resultado se obtuvo que el 69% de los enfermeros sí conocía sobre la comunicación terapéutica; mientras el 31% desconocía al respecto;

así mismo se identificó que el 38% no aplicaba la comunicación terapéutica por falta de tiempo y el 62% si trataba de hacerlo. Además, se obtuvo que el 38% de los enfermeros desconocía sobre las fases de la interacción terapéutica. Concluyó que los enfermeros desconocen parcialmente sobre la manera de desarrollar la comunicación terapéutica verbal y no verbal. (8)

Díaz A. en su estudio titulado: La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido. España, 2017. Desarrolló un estudio de tipo bibliográfico, cualitativo, no experimental. La población estuvo integrada por 7 artículos. Como resultado obtuvo que la enfermera es un profesional que mediante la comunicación puede influir en las actitudes de los padres de familia, por ello, era necesario que dicha comunicación sea constante, directa y permanente. La comunicación que predominó fue la empática, asertiva y adecuada. Por último, concluyó que las familias necesitan de tiempo para asimilar las indicaciones clínicas, la capacidad para realizar mejores intervenciones y aceptar el apoyo del profesional. (9)

Melero A, García R, en su artículo sobre la comunicación en la relación terapéutica entre las competencias de enfermería: análisis en el contexto de oncopediatria, aprobado en España, 2016. Se utilizó una metodología de tipo bibliográfica y de enfoque cualitativo. La población estuvo integrada por 13 padres de familia con niños enfermos con cáncer, a quienes se entrevistó. Como resultado se obtuvo que es responsabilidad de la enfermería comunicar de un cáncer en un niño, lo cual, genera un fuerte impacto en los padres de familia, por lo cual, es necesario que este se dé valorando el entorno cultural y voluntad de los padres para autorizar darle la información o no a sus hijos, para ello es vital la comunicación terapéutica. Concluyó que toda relación terapéutica implica una comunicación constante entre médico y padres, lo cual determinará la efectividad y calidad de los cuidados que deberá aplicar la familia sobre el paciente menor de edad. (10)

Nacionales

La Madrid K, en su tesis sobre Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019. Se utilizó una metodología no experimental, cuantitativo, transversal y de alcance correlacional. La población estuvo representada por 109 madres de niños. Como resultado encontraron que el 23.85% de las madres encuestadas perciben que la comunicación terapéutica es buena, 59.63% como regular y 16.51% indicó que es malo. Así mismo, en la prueba inferencial se obtuvo un coeficiente de Spearman de 0,544 y una sig. de 0,001, lo cual, significó que la comunicación terapéutica se relaciona de manera positiva con el nivel de satisfacción; al igual que las dimensiones de respeto ($\rho=0,524$), empatía ($\rho=0,511$), escucha receptiva ($\rho=0,527$) y aceptación de emociones ($\rho=0,505$). Por lo tanto, concluyó que la comunicación terapéutica se asocia de manera positiva con satisfacción de las madres por el servicio prestado a su hijo hospitalizado. (11)

Apaza B, Cjuro F, en su tesis sobre Comunicación terapéutica y satisfacción de necesidades en usuarios del área de observación del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado. Arequipa – 2018. Se utilizó una metodología de diseño correlacional - transversal. La población fue representada por 70 usuarios pertenecientes al área de observación, a quienes se encuestó. Como resultado obtuvo que la comunicación terapéutica en el Hospital fue regular (44.3%). En lo referente a la satisfacción, se obtuvo que los usuarios consideraron que se atiende sus necesidades fisiológicas (72.9 %), emocionales (52.9%), de seguridad (52.9 %) y sociales (72.9%) y de estima (67.1%). Así mismo, en la prueba inferencial se determinó que la comunicación terapéutica se relaciona significativamente ($p<0.01$) con la satisfacción de los usuarios; al igual que las dimensiones de empatía ($\rho=0,653$), contacto ($\rho=0,599$) y aceptación de emociones ($\rho=0,676$). Concluyeron precisando que la comunicación

terapéutica tiene relación con la satisfacción del usuario; además, el resultado de la prueba de regresión evidenció que esa relación es positiva directa. (12)

Díaz E, Machahuay L, en su tesis sobre la calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y ansiedad en madres de niños que ingresan por emergencia al Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé – 2018. La metodología utilizada fue el alcance correlacional – transversal – no experimental. La población estuvo representada por 300 madres, del cual se extrajo una muestra de 119 madres de niños atendidos en el área de emergencia, las cuales fueron seleccionadas a través del muestreo probabilístico; se aplicó como técnica la encuesta; por lo que fue necesario utilizar. Como resultado encontraron que el 56.3% de las madres evaluadas indicó que tiene una percepción moderada sobre la comunicación terapéutica que aplican las enfermeras y el 71.4% mostró una ansiedad de nivel bajo. Así mismo, en la prueba inferencial se consiguió un coeficiente de Spearman de -0,502 y una sig. de 0,000, lo cual, se interpretó como una relación negativa moderada entre las variables. Concluyó que la comunicación terapéutica tiene relación inversa con el nivel de ansiedad de las madres, es decir, a mejor comunicación terapéutica menor será el nivel de ansiedad. (13)

Huerta L, en su tesis sobre la comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. Se utilizó una metodología de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. Contó con una población integrada por 314 madres, de las cuales se obtuvo una muestra de 50 madres de niños hospitalizados escogidos mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, para el trabajo de campo se utilizó la encuesta. Como resultado encontraron que el 28% de las enfermeras no aplica la comunicación terapéutica, el 56% lo hace de manera moderada y sólo el 16% si lo hace. Así mismo, en la prueba inferencial se obtuvo un p-valor de 0,089 lo cual significó que no existe relación

entre las variables. Concluyó que la comunicación terapéutica en el Hospital no estaba siendo practicado por el personal de enfermería (14)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Comunicación terapéutica

3.2.1.1. Definición

Para tener un mejor entendimiento del significado de la comunicación terapéutica, es necesario realizar un abordaje individual del concepto de “comunicación”. Este último, se refiere a la interacción que entablan dos o más personas, en donde existen intercambios de informaciones participando un receptor y un emisor. Es un aspecto natural en la expresión humana, realizada a través de emociones, pensamientos, ideas o, también, verbales o no verbales. (15)

Si extendemos este concepto a comunicación terapéutica, de acuerdo a Fernández (16), se puede definir como un proceso multidireccional, donde el profesional comunica, el enfermo comunica y el familiar comunica; no solo se trata de expresiones verbales, sino también, se completan con mensajes no verbales, actitudes que se adoptan y empatía ante una determinada situación.

Para Cardona et al (17) la comunicación terapéutica se define como un tipo de comunicación específica que realiza una persona con el papel de ayudar a los demás. Pero esto va más allá de una mera atención. La comunicación terapéutica, representa un nuevo paradigma dentro de los cuidados enfermeros, donde el trabajo se concentra en el paciente, su experiencia de atención, su narrativa, su experiencia de dolor y lo que significó para él, como el enfermero se mostró para escucharlo, atenderlo y dialogar sobre la enfermedad.

Seguido a esto, se precisa que la comunicación terapéutica puede tener un papel vital en la rehabilitación del paciente, reforzando el vínculo entre el paciente y el enfermero, posibilitando; además, la

eliminación de barreras culturales y de género, estableciéndose un trato recíproco lleno de empatía hacia el paciente y su familia (18). Ello implica que se pueda tener mayor conexión para asimilar tratamientos y procesos de rehabilitación.

Estas conceptualizaciones apuntan que la comunicación terapéutica es un proceso comunicacional entre los enfermeros y el paciente. En la práctica clínica esta condición aún presenta deficiencias, lo cual, puede tener efectos en la satisfacción, actitudes favorables hacia al tratamiento y, consecuentemente, en los resultados de salud. Por ende, es necesario que se aborde este concepto como un tema esencial en la salud pública.

3.2.1.2. Importancia de la comunicación terapéutica

Si bien, en el área asistencial, se establece que la comunicación terapéutica es una herramienta importante para el personal de enfermería para lograr la satisfacción de los enfermos, en la práctica médica, aún es difícil que eso fin se logre, pues implica otras variables como los insumos médicos, tiempo de espera, entre otros detalles; peor aún, los nosocomios no cuentan con una base de instrucción dirigidos a los procedimientos de comunicación que el personal debe realizar, asunto que se espera lograr y tratar.

Desde la perspectiva de Llauradó (19), la comunicación es la interacción entre los profesionales y pacientes, en definitiva, es un proceso elemental dentro del ejercicio de la enfermería, pues de ello dependerá, que la persona continúe asistiendo a las citas e incremente sus relaciones interpersonales favoreciendo la recuperación del paciente al generar una percepción de interés y protección hacia el paciente.

Muchos de los médicos tienen dificultades básicas en el contexto de la comunicación, donde el factor tiempo es una de las razones. Es necesario precisar que la comunicación es parte de la vida cotidiana de una persona y que, si uno ha llegado desarrollar la habilidad

comunicativa, no le va costar mucho realizar intervenciones efectivas, lo que además permitirá que se logra la satisfacción durante la atención clínica. (20)

3.2.1.3. Comunicación como herramienta terapéutica

La comunicación también puede ser entendida como un proceso multifactorial en donde existe participación tanto del enfermero como del paciente en la comunicación, y no solo a través de expresiones verbales y no verbales, sino también, involucra la actitud que el profesional adopta frente al problema sanitario del paciente. No es lo mismo informar que comunicar, eso debe estar complementado en todo profesional de enfermería, en muchos casos, en la interacción con los pacientes solo se informa, no se llega a entablar una comunicación, pues no hay interacción.

Desde ese criterio, Silva (21), la comunicación en el marco de los cuidados paliativos – atención integral – puede convertirse en una herramienta terapéutica, mediante cuatro niveles de intervención:

Comunicación como información, brindar información referente a la posible enfermedad y los tratamientos, permitirá que el paciente sienta sensación de tranquilidad y de control. Sin embargo, la información muchas veces no es suficiente. Dar información a los familiares y al enfermero sobre la patología que se diagnosticó, les permitirá conocer y asimilar la situación que está experimentando. (21)

Comunicación como actitud, en casos, dependerá de la actitud que tenga el enfermero, para lograr la efectividad del mensaje transmitido; caso contrario, generará frialdad y distancia. En definitiva, acercarse a una persona que está pasando por momentos de dolor requiere de adoptar actitudes flexibles y abiertas, para de esa manera poder escuchar y entender sus necesidades. Solo de ese modo se podrá ofrecer los recursos que se necesitan para hacer frente a la enfermedad. (21)

Comunicación como un tratamiento, se trata de una herramienta que permitirá aliviar temores, ofreciendo apoyo espiritual y emocional. Se caracteriza por ser llena de empatía, sincero y la aceptación de la experiencia de los pacientes. Se trata de dejar que el enfermo se exprese, sea a través de tristeza y/o rabia, ello permitirá que se avance con el proceso de adaptación hacia la etapa de paz, tranquilidad y esperanza. (21)

Comunicación como escucha, involucra la escucha activa, lo cual consiste en escuchar atentamente el lenguaje verbal y no verbal de los pacientes. Consiste en prestar atención a los diferentes canales de comunicación del enfermero, ello involucra el tacto, el habla, los gestos, entre otras expresiones. Muchas veces, la intervención vendrá según la escucha, dándole espacio y tiempo para que el paciente pueda expresarse. (21)

3.2.1.4. Dimensiones de la variable 1

La comunicación terapéutica de enfermería, desde la proposición epistemológica de Valverde (22), debe comprender elementos básicos que son los siguientes:

Respeto. Este elemento es fundamental, pues sin él la comunicación terapéutica no se puede construir. El respeto se fundamenta en brindar un trato adecuado al paciente con todos sus derechos innatos, como sujeto con vida y no como objeto del sistema de salud. Por ello, con relación al respeto, no es un asunto de reciprocidad; la enfermera posee la habilidad de manifestar al paciente respeto, permitiendo que la relación terapéutica sea efectiva; sin embargo, a veces el enfermo no necesariamente muestra respeto al profesional. (22)

Empatía. Durante la comunicación terapéutica, este instrumento es primordial, pues mediante ella se eleva su eficacia, siendo de condición indispensable que se advierta directamente (cara a cara) y palabras del profesional de enfermería. Además, Valverde (22), sostiene que la empatía es la disposición que tiene la enfermera para orientarse en la

situación de otra, entender sus emociones, tener en cuenta sus sentimientos, entender su experiencia vivida y ponerse en su escenario, lo cual no implica que la enfermera empática acepte este de acuerdo con lo expuesto por el individuo, ni comparta sus planteamientos a otros; tampoco se debe confundir empatía con simpatía.

Escucha receptiva. Es considerada como una herramienta útil dentro de las competencias del enfermero; se trata de una capacidad que consiste en escuchar atentamente al paciente, cualquiera que sea la expresión debe ser atendida. Teniendo en cuenta que los pacientes a veces se quejan de que los enfermeros no los escuchan y que, en ciertos casos, los profesionales creen que no sirve de mucho escuchar al paciente. Generalmente, una de las maneras de recoger información clínica, es escuchando al paciente. (22)

Aceptación de emociones. Claro está que las emociones son parte de una persona, estas pueden presentarse en desánimo, pena, miedo e ira. Un enfermo experimenta todas las emociones mencionadas anteriormente, debido a la enfermedad que padecen, peor aún, si tiene la sensación que ese mal se agrava o cuando la medicación no es efectiva, ocasionará dichas emociones empeoren. Lo esencial para la salud, sería controlar esas emociones, para ello, es necesario escuchar y hablar a los enfermos. (22)

3.2.2. Satisfacción

3.2.2.1. Definición

Para llegar a comprender de una mejor forma la variable satisfacción del usuario es preciso indicar que se encuentra conformado por dos términos. La satisfacción para Molina y Gonzales (23) es entendida como la respuesta de la persona ante una discrepancia entre las expectativas previas y el rendimiento percibido del servicio. Mientras que el término usuario, hace referencia a la persona que goza de algún servicio o empleo.

Desde la perspectiva de Thompson (24), se refiere al nivel de estado de ánimo que despierta un individuo al comparar el rendimiento visto del servicio con las expectativas que se tuvo de esta. En función a ello, se obtendrá la opinión del paciente que añade un elemento esencial a la valoración que tiene sobre el servicio recibido.

De otro lado, la satisfacción del paciente o usuario, también es considerado como el nivel de congruencia que existe entre las expectativas de la atención y el cuidado real que se brinda en un establecimiento de salud en específico. (25)

RedHead (26), asegura que la satisfacción del usuario implica aspectos emocionales e intelectuales y de reacción; pero en el caso de atención de salud cuenta con las dimensiones de estructura, proceso y resultado.

También, la satisfacción es definida como el resultado que todo sistema busca lograr; además que esto dependerá del servicio brindado, involucrando valores y expectativas del paciente; incluso, participará otros complementos como el tiempo de espera, el costo y, de ser el caso, el sacrificio y esfuerzo que se brinda (27).

3.2.2.2. Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción que el paciente puede obtener a partir de un sistema de información o servicio está relacionada en la forma de cómo se desenvuelve tal sistema. Algunas investigaciones consideran que el grado de satisfacción que el paciente puede obtener se da cuando el usuario deja de recurrir a tal sistema y buscan otros. Así mismo, otros autores sugieren que se puede definir la satisfacción mediante la forma en cómo este recurre a tal sistema.

Bajo esa proposición, Rey (27) afirma que el paciente determina distintos niveles de satisfacción, en función a la unión de aspectos relacionados a la prestación del servicio y sacrificio. En definitiva, cada paciente da una valoración subjetiva sobre el servicio que brinda una determinada institución. La satisfacción que el paciente obtiene se da a partir de percepciones y actitudes. Aún más, se puede considerar que

la satisfacción que puede obtener un usuario a partir de sus percepciones puede determinar el sostenimiento de un sistema de cualquier institución. Es decir, si el sistema es percibido como malo se produce un estado de insatisfacción y determinará el fracaso de tal sistema.

También, se considera que la satisfacción de los pacientes es la medida de eficacia que posee el sistema por excelencia. Así, la opinión que un usuario pueda tener sobre dicho sistema derivará de la calidad. Con ello, se podría decir que no es suficiente con que el servicio sea satisfactorio, sino que el usuario pueda percibirlo. (28)

3.2.2.3. Factores determinantes de satisfacción

Existen muchos modelos que tienen como propósito medir la satisfacción del usuario o cliente, en donde se han visto expuestos factores percatados por distintos investigadores, llegando a diferenciar los modelos en afectivos-cognitivos y tan solo cognitivos. (28)

Los investigadores consideran que los modelos cognitivos evalúan al sujeto a partir del procesamiento de datos, es decir, parte de una concepción racional del individuo que discrimina las características de un servicio o producto. Por otra parte, los modelos afectivos-cognitivos refieren que los sujetos no solo evalúan en lo racional, sino que intervienen emociones en las estimaciones de algún producto o servicio.

Gonzales et al. (28) afirma que la satisfacción está vinculada a los valores culturales, interacciones y el desarrollo del servicio. La cultura puede ser determinante en la percepción de la calidad de servicio y, por ende, también en la satisfacción. Así, considera que puede atribuírsele a los siguientes factores:

Factores culturales, las diferencias culturales podrían establecer factores que permitan obtener distintas percepciones sobre un servicio. A ello, Gonzales et al. (28) agrega que los distintos valores culturales pueden ayudar a identificar los factores favorables o desfavorables a la

percepción sobre la eficacia del servicio según el punto de vista del mismo usuario que es diferente culturalmente.

Factores emocionales, para lograr la satisfacción es importante tener en cuenta los factores emocionales, pues el grado emocional que pueda percibir un usuario o cliente sobre un producto podría producir el posicionamiento o reiteración de servicio. Tal factor puede darse como sentimiento positivo como el entretenimiento, la sorpresa, entre otros. Diferentes investigaciones han corroborado que las emociones que pueda presentar un paciente mientras reciben el servicio sanitario resultan ser componentes determinantes que inciden en la satisfacción. (28)

3.2.2.4. Dimensiones

De acuerdo a las investigaciones e información obtenida, para evaluar la satisfacción del usuario es necesario analizar la perspectiva del individuo antes y después de la atención Villalva (29) indica que existen aspectos o elementos que influyen en la percepción de los servicios que se ofrece en un establecimiento de salud, las cuales son:

Aspecto técnico. Se trata de la capacidad que tienen los establecimientos de salud para atender un problema sanitario aplicando conocimientos avanzados. Ello es producto del nivel de formación y aptitudes individuales que tiene el profesional para atender al paciente. Otro elemento es la habilidad para administrar o aplicar sus conocimientos durante la atención, considerando que no siempre el que conoce más presta mejor servicio. (29)

Aspecto interpersonal. Se trata del aspecto interpersonal, lo cual involucra el trato que tiene la enfermera hacia el paciente, la función expresiva, la confianza y el apoyo emocional que se desarrolla en el marco de los cuidados hospitalarios. Se presume que el trato humanístico de la enfermera es prioridad, pues supone que el cuidado al paciente se apegue al respeto, cordialidad y prácticas cumpliendo el

código de ética en la atención sanitaria, considerando que la persona es un ser íntegro, espiritual y holístico. (29)

Aspecto ambiental. Se refiere a las facilidades que tiene el establecimiento de salud para garantizar una adecuada prestación de los servicios sanitarios, lo cual, genera valor agregado para la percepción de los pacientes. Involucra aspectos como la comodidad, limpieza, comodidad, privacidad, orden y confianza que perciben los usuarios sobre la atención sanitaria. (29)

3.3. Identificación de las variables

V1: Comunicación terapéutica.

V2: Satisfacción.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

De tipo básico, ya que la intención no fue solucionar cuestiones prácticas; por el contrario, solo se pretendió aumentar conocimientos a las teorías existentes sobre la relación entre comunicación terapéutica y la satisfacción en las madres. Para Carrasco (32) los estudios de tipo básico o teórico, tienen como fin profundizar sobre una realidad existente, sin ningún fin aplicado o práctico.

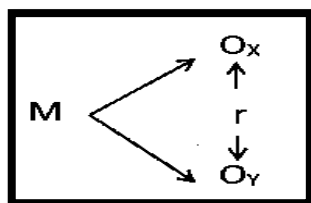
Así mismo, fue un estudio de enfoque cuantitativo, dado que se utilizaron procedimientos estadísticos e informaciones numéricas para medir ambas variables; de acuerdo a Bernal (33), los estudios con este enfoque se caracterizan por someter a las variables a procesos concretos, basándose en una recolección de datos representados numéricamente, las cuales son tratados estadísticamente para corroborar hipótesis.

De nivel correlacional, en vista que se buscó determinar el grado de relación entre dos variables, en este caso, se buscó demostrar que la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción que la madre pueda percibir. (34)

4.2. Diseño de investigación

De diseño no experimental de corte transversal, en vista que no se buscó realizar alguna manipulación intencionada a las variables, es decir, no se realizó alguna alteración para alcanzar los objetivos propuestos. También, es tipo transversal, ya que se recolectó datos en un único momento (34).

Representación gráfica del diseño de investigación es la siguiente:



Donde:

M = Madres de niños con infecciones respiratorias

Ox = Comunicación terapéutica

Oy = Satisfacción

r = Relación

4.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Comunicación terapéutica	La comunicación terapéutica constituye un nuevo enfoque en los cuidados de enfermería, teniendo como centro al paciente, su narrativa, su experiencia de la enfermedad, su sufrimiento y lo que significa para él, cómo el profesional escucha, atiende y dialoga con él sobre esa experiencia. (17)	La variable comunicación terapéutica fue medida utilizando un cuestionario, con reactivos direccionados para las dimensiones de: Respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.	D.1: Respeto	<ul style="list-style-type: none"> - Saludo - Cortesía - Tolerancia 	Ordinal
			D.2: Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación - Conversación - Cuidados 	
			D.3: Escucha receptiva	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Diálogo - Interés 	
			D.4: Aceptación de emociones	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo emocional 	
Satisfacción	RedHead (27), asegura que la satisfacción del usuario implica aspectos emocionales e intelectuales y de	La variable satisfacción fue medida utilizando un cuestionario, con reactivos	D.1: Aspecto técnico	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficacia - Continuidad - Seguridad - Integralidad 	Ordinal

	reacción; pero en el caso de atención de salud cuenta con las dimensiones de estructura, proceso y resultado.	direccionados para las dimensiones de: Aspectos técnicos, aspectos interpersonales y aspectos ambientales, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.	D.2: Aspecto interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Información - Interés - Amabilidad 	
			D.3: Aspecto ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Ambientación - Limpieza - Comodidades 	

Matriz de operacionalización

TÍTULO: Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Comunicación terapéutica	Cuantitativa	La comunicación terapéutica constituye un nuevo enfoque en los cuidados de enfermería, teniendo como centro al	La variable comunicación terapéutica será medida utilizando un cuestionario, con reactivos	D.1: Respeto	<ul style="list-style-type: none"> - Saludo - Cortesía - Tolerancia 	1 - 5	Bajo Medio Alto	Bajo [5 – 8] Medio [9 – 11] Alto [12 – 15]
				D.2: Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación - Conversación 	6 - 9	Bajo Medio	Bajo [4 – 7] Medio [8 – 10]

		paciente, su narrativa, su experiencia de la enfermedad, su sufrimiento y lo que significa para él, cómo el profesional escucha, atiende y dialoga con él sobre esa experiencia. (17)	direccionados para las dimensiones de: Respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.		- Cuidados		Alto	Alto [11 – 12]
				D.3: Escucha receptiva	- Atención - Diálogo - Interés	10 – 13	Bajo Medio Alto	Bajo [4 – 7] Medio [8 – 10] Alto [11 – 12]
				D.4: Aceptación de emociones	- Comprensión - Apoyo emocional	14 - 18	Bajo Medio Alto	Bajo [5 – 8] Medio [9 – 11] Alto [12 – 15]
Satisfacción	Cuantitativa	RedHead (27), asegura que la satisfacción del usuario implica aspectos emocionales e intelectuales y de reacción; pero en el caso de atención de salud cuenta con las dimensiones de estructura, proceso y resultado.	La variable satisfacción será medida utilizando un cuestionario, con reactivos direccionados para las dimensiones de: Aspectos técnicos, aspectos interpersonales y aspectos ambientales, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.	D.1: Aspecto técnico	- Efectividad - Eficacia - Continuidad - Seguridad - Integralidad	1 – 6	Bajo Medio Alto	Bajo [6 – 10] Medio [11 – 14] Alto [15 – 18]
				D.2: Aspecto interpersonal	- Información - Interés - Amabilidad	7 – 10	Bajo Medio Alto	Bajo [4 – 6] Medio [7 – 9] Alto [10 – 12]
				D.3: Aspecto ambiental	- Ambientación - Limpieza - Comodidades	11 - 16	Bajo Medio Alto	Bajo [6 – 10] Medio [11 – 14] Alto [15 – 18]

4.4. Hipótesis general y específicas

Existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Hipótesis específicas:

H.E.1. Existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

H.E.2. Existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

H.E.3. Existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

H.E.4. Existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

4.5. Población – muestra

4.5.1. Población

De acuerdo a Hernández et al (34) una población es una unidad observable o grupo elegido por parte del investigador por tener características similares entre las unidades.

En este caso, el tamaño de la población estuvo conformada por 96 madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca.

4.5.2. Muestra

En palabras de González (35) la muestra es un subconjunto extraído de la población, el cual es seleccionado por diferentes métodos, pero siempre considerando la representatividad del universo.

En la investigación no fue necesario el cálculo de la muestra por ser una población accesible. Es decir, se trabajó con toda la población (96 madres de niños con IRAs).

4.5.3. Muestreo

Debido a la naturaleza censal de la investigación se ha obviado el procedimiento de muestreo (33). Sin embargo, para seleccionar a la unidad social fue importante que, como en toda investigación, se tenga algunos criterios que se detallan a continuación:

Criterios de inclusión: Madres de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca.

Criterios de exclusión: Se descartó a las madres que no acepten firmar el consentimiento informado, respetando su libre decisión de participar o no en la investigación.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.6.1. Técnica

Se utilizó la encuesta, por ser una técnica que permite recopilar datos de campo con mayor eficacia. De acuerdo a Carrasco (32), la encuesta es una técnica de recojo de datos que utiliza un conjunto de preguntas para que la misma población brinde su veredicto sobre un situación, objeto o fenómeno.

4.6.2. Instrumento.

A partir de la técnica escogida, el instrumento que se empleó son dos cuestionarios, uno por variable. Según Arias (34), el cuestionario se suministra a los encuestados de manera escrita o virtual, con un conjunto de preguntas cerradas o abiertas, según sea el caso. En el estudio, se utilizó dos instrumentos para obtener información sobre cada variable.

a) Cuestionario de comunicación terapéutica

Para medir la comunicación terapéutica percibida por las madres de niños con IRAs atendidos en el P.S. Yurajhuanca, se utilizó un cuestionario, el cual fue trabajado por La Madrid (11), quien consideró las siguientes dimensiones: Respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones; la misma que estuvo compuesta por 18 ítems y con respuestas múltiples como:

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

Cuadro 1.

Ficha técnica del cuestionario de comunicación terapéutica

Ficha técnica					
Nombre	Cuestionario de comunicación terapéutica				
Autora	Digna Mónica Zevallos Rojas				
Objetivo	Obtener información sobre la comunicación terapéutica				
Categoría	Cuestionario				
Administración	Individual				
Tiempo	5 min.				
Numero de ítems	18 ítems				
Material	Lápiz, borrador, cuestionario				
Población	Madres de niños con cuidados de enfermería				
Alternativas	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)				
Dimensiones	D.1: Respeto (1,2,3,4,5) D.2: Empatía (6,7,8,9) D.3: Escucha receptiva (10,11,12,13) D.4: Aceptación de emociones (14,15,16,17,18)				
Escala de medición	Escala ordinal				
Rango y niveles	Dimensión	Rango	Bajo	Medio	Alto
	Comunicación terapéutica	(18-54)	(18-30)	(31-42)	(43-54)
	Respeto	(5-15)	(5-8)	(9-11)	(12-15)
	Empatía	(4-12)	(4-7)	(8-10)	(11-12)

	Escucha receptiva	(4-12)	(4-7)	(8-10)	(11-12)
	Aceptación de emociones	(5-15)	(5-8)	(9-11)	(12-15)

Fuente: Elaboración propia.

b) Cuestionario de satisfacción con la atención

Para medir la satisfacción con la atención de las madres de niños con IRAs atendidos en el P.S. Yurajhuanca, se utilizó un cuestionario, el cual fue trabajado por Medina (37), quien consideró las siguientes dimensiones: Aspecto técnico, aspecto interpersonal y aspecto ambiental; la misma que estuvo compuesta por 16 ítems y con respuestas múltiples como:

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

Cuadro 2.

Ficha técnica del cuestionario de satisfacción

Ficha técnica	
Nombre	Cuestionario de satisfacción de la madre
Autora	Digna Mónica Zevallos Rojas
Objetivo	Obtener información sobre la satisfacción de la atención
Categoría	Cuestionario
Administración	Individual
Tiempo	5 min.
Numero de ítems	16 ítems
Material	Lápiz, borrador, cuestionario
Población	Madres de niños con cuidados de enfermería
Alternativas	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
Dimensiones	D.1: Aspecto técnico (1,2,3,4,5,6) D.2: Aspecto interpersonal (7,8,9,10) D.3: Aspecto ambiental (11,12,13,14,15,16)
Escala de medición	Escala ordinal

	Dimensión	Rango	Insatisfacción	Indiferente	Satisfecho
Rango y niveles	Satisfacción	(16-48)	(16-26)	(27-38)	(39-48)
	Aspecto técnico	(6-18)	(6-10)	(11-14)	(15-18)
	Aspecto interpersonal	(4-12)	(4-6)	(7-9)	(10-12)
	Aspecto ambiental	(6-18)	(6-10)	(11-14)	(15-18)

Fuente: Elaboración propia.

Validación

La validación de contenido se realizó a través del juicio de 3 expertos, especialistas con grado de maestría o doctor en el área de salud. Los expertos evaluaron 10 criterios: Claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, pertinencia y metodología.

Confiabilidad

En la investigación se utilizó el Alfa Cronbach para determinar la fiabilidad de los instrumentos, pero antes fue necesario desarrollar una prueba piloto a una población con similares características.

4.7. Recolección de datos

El proceso de recojo de información se efectuó en los últimos días de setiembre del 2021. En constante coordinación con la dirección del puesto de salud de Yurajhuanca, de quien se consiguió la autorización para la ejecución del estudio y recolección de datos.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Con los datos recogidos con el instrumento de investigación, se realizó los dos tipos de análisis que se mencionan a continuación:

Análisis descriptivos

Se utilizó la estadística descriptiva para determinar las medidas de tendencia centrales tales como la media aritmética; también se

empleó las tablas y gráficos para mostrar la tendencia del comportamiento de las variables y dimensiones, a los cuales se realizó las respectivas interpretaciones.

Análisis inferencial

Se utilizó las herramientas de la estadística inferencial; en un primer momento se desarrolló la prueba de la normalidad, a través la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Por tener una distribución no normal de los datos, se aplicó el Rho de Spearman, con el objetivo de evidenciar el grado de asociación entre las variables.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados - descriptivos

5.1.1. Comunicación terapéutica

Cuadro 3.

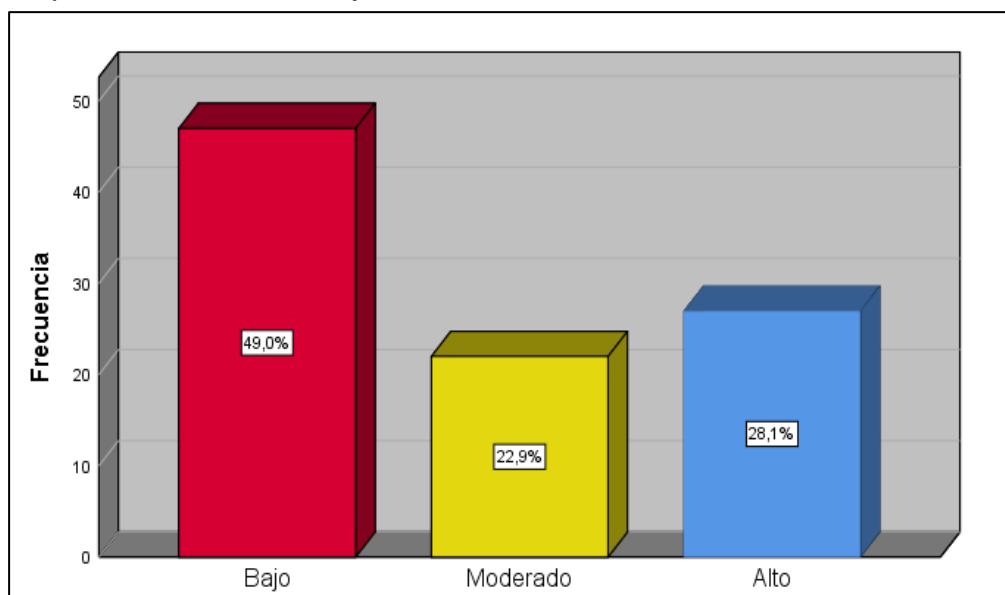
Frecuencias y porcentajes de la variable comunicación terapéutica en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	47	49,0
Moderado	22	22,9
Alto	27	28,1
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 1.

Frecuencias y porcentajes de la variable comunicación terapéutica en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado

En el cuadro 3, se aprecia que, del 100% de madres consultadas sobre la comunicación terapéutica, el 49.0% (47) refirió que fue de nivel bajo, 22.9% (22) consideró que fue moderado y 28.1% (27) aseveró que fue alto. Por lo expuesto, se infirió que las madres consideran que, en el

puesto de salud Yurajhuanca, la comunicación terapéutica es entre bajo y moderado.

Cuadro 4.

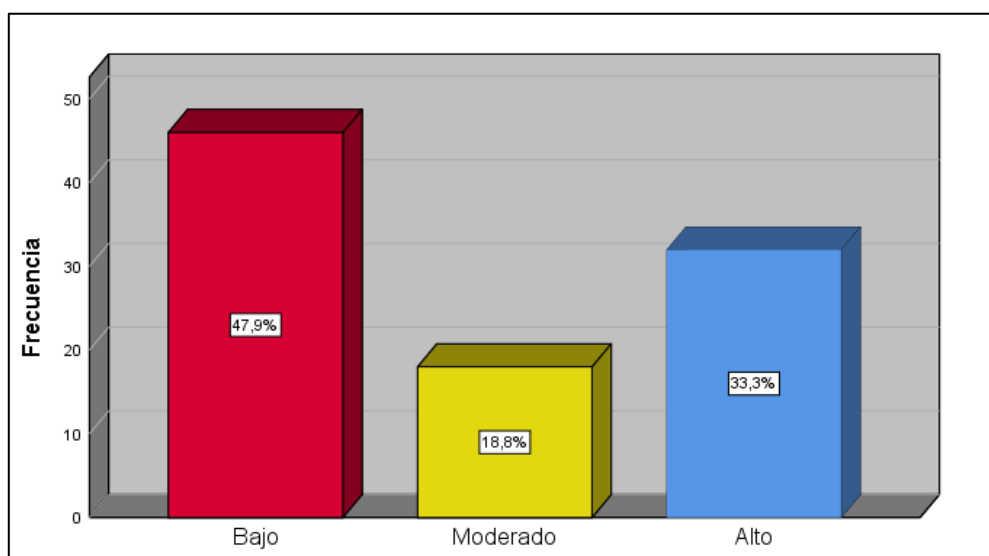
Frecuencias y porcentajes de la dimensión respeto en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	47,9
Moderado	18	18,8
Alto	32	33,3
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 2.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión respeto en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 4, se aprecia que, del 100% de madres consultadas sobre el respeto que tienen las enfermeras durante la atención, el 47.9% (46) refirió que fue de nivel bajo, 18.8% (18) exhortó que fue moderado y el 33.3% (32) aseveró que fue alto. Por lo expuesto, se infirió que la

mayoría de las madres consideran que los enfermeros del Puesto de Salud Yurajhuanca no son tan respetuosos.

Cuadro 5.

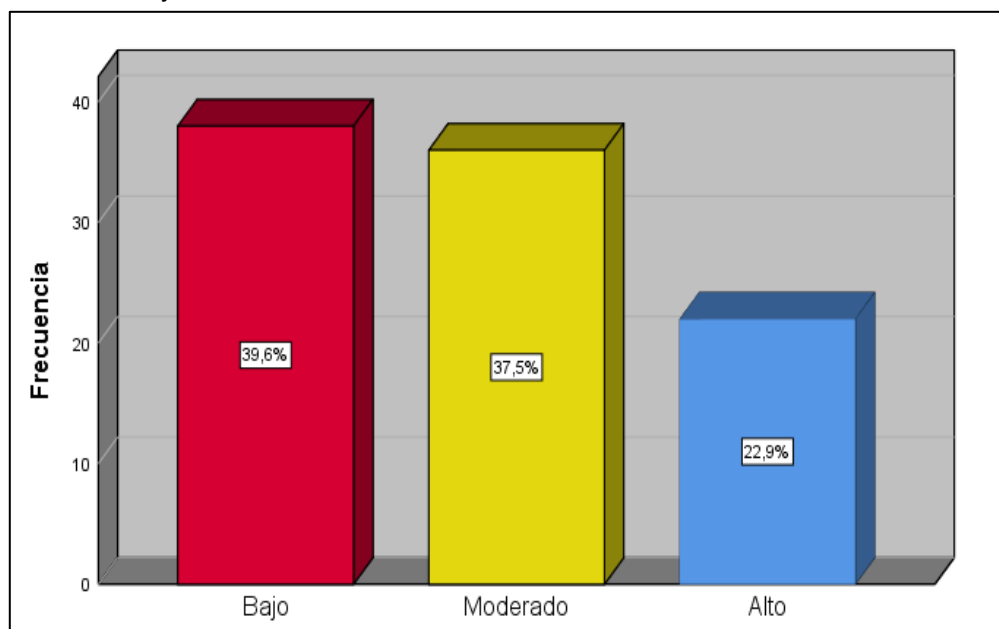
Frecuencias y porcentajes de la dimensión empatía en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	39,6
Moderado	36	37,5
Alto	22	22,9
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 3.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión empatía en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 5, se aprecia que, del 100% de madres consultadas sobre la empatía que muestran las enfermeras durante la atención, el 39.6% (38) refirió que fue de nivel bajo, 37.5% (36) exhortó que fue moderado

y el 22.9% (22) aseveró que fue alto. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres consideran que la empatía de los enfermeros del Puesto de Salud Yurajhuanca es entre bajo y moderado.

Cuadro 6.

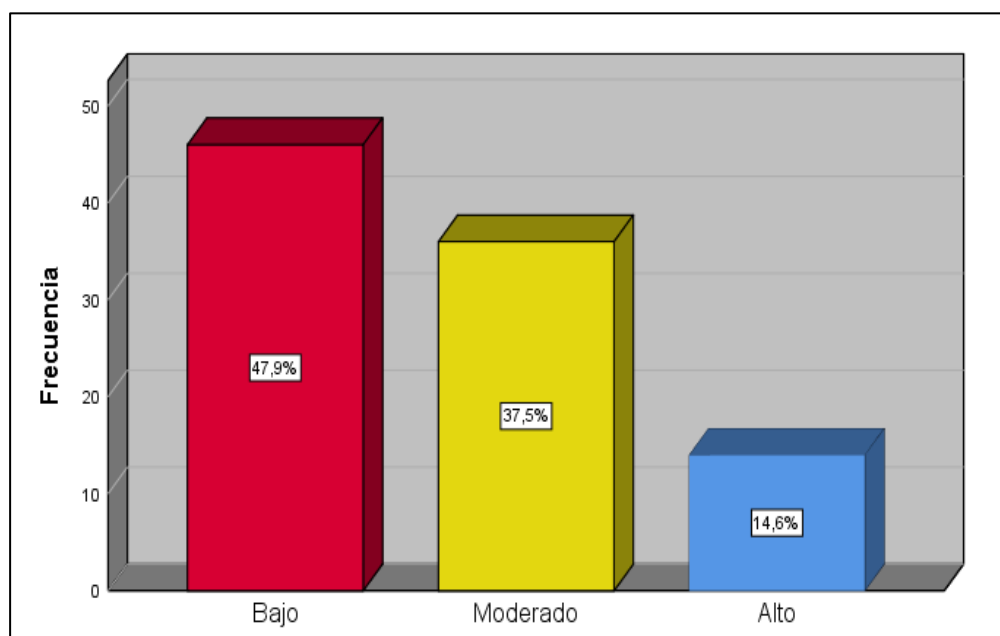
Frecuencias y porcentajes de la dimensión escucha activa en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	47,9
Moderado	36	37,5
Alto	14	14,6
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 4.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión escucha activa en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 6, se aprecia que, del 100% de madres consultadas sobre la escucha activa que muestran las enfermeras durante la atención, el 47.9% (46) refirió que fue de nivel bajo, 37.5% (36) exhortó que fue

moderado y el 14.6% (14) aseveró que fue alto. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres consideran que la escucha activa de los enfermeros del Puesto de Salud Yurajhuanca es de nivel bajo y moderado.

Cuadro 7.

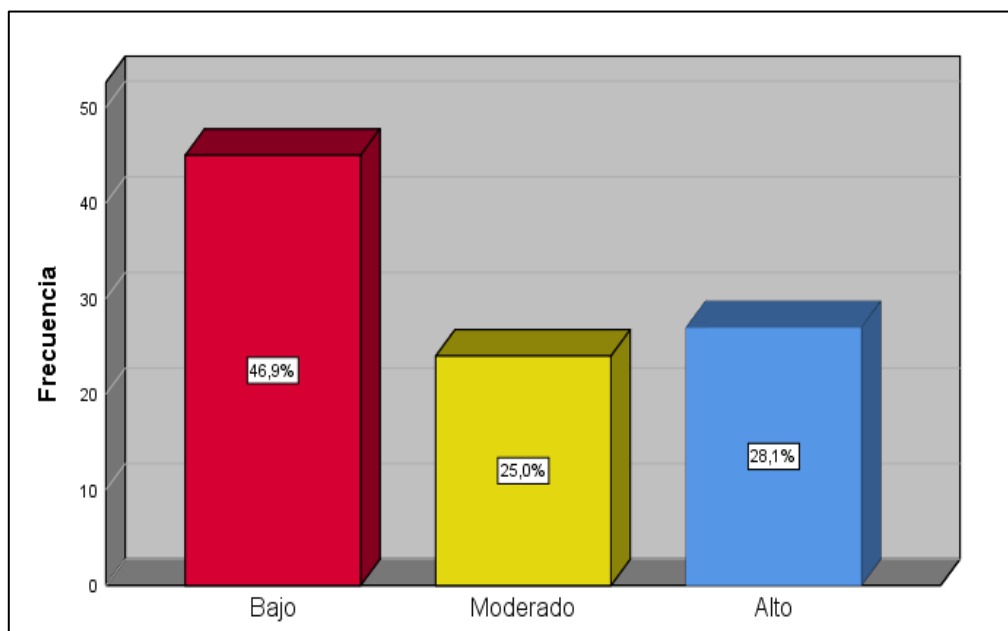
Frecuencias y porcentajes de la dimensión aceptación de emociones en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	46,9
Moderado	24	25,0
Alto	27	28,1
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 5.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión aceptación de emociones en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 7, se aprecia que, del 100% de madres consultadas sobre la aceptación de emociones que muestran las enfermeras durante la atención, el 46.9% (45) refirió que fue de nivel bajo, 25.0% (24) exhortó

que fue moderado y el 28.1% (27) aseveró que fue alto. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres consideran que la aceptación de emociones que muestran los enfermeros del Puesto de Salud Yurajhuanca es entre bajo y moderado.

5.1.2. Satisfacción

Cuadro 8.

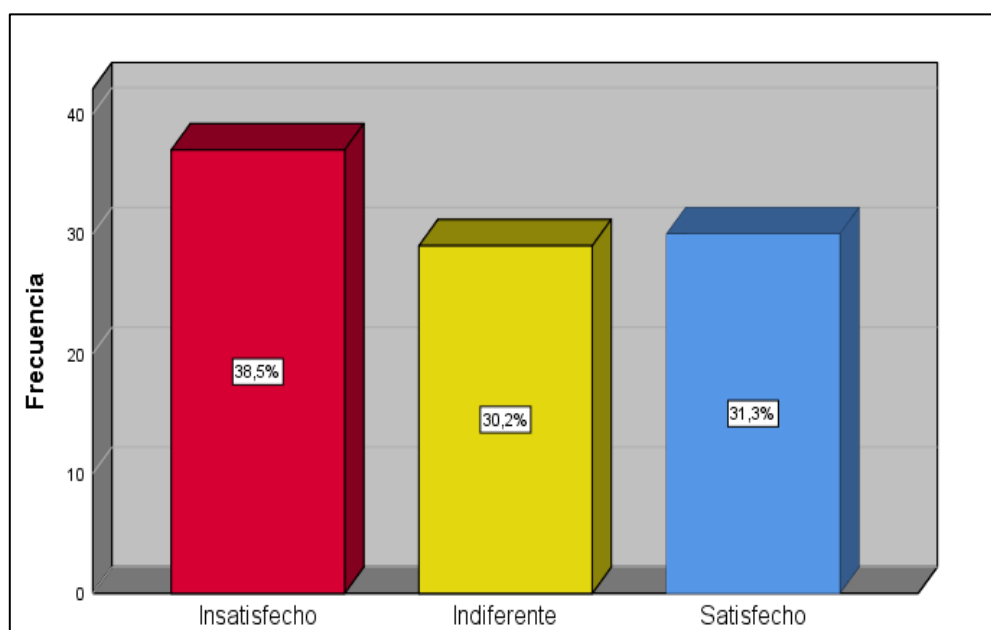
Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	37	38,5
Indiferente	29	30,2
Satisfecho	30	31,3
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 6.

Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 8, se aprecia que, del 100% de madres consultadas, el 38.5% (37) se mostró insatisfecha con la atención brindada en el puesto de salud, el 30.2% (29) fue indiferente y el otro 31.3% (30) se encontró satisfecha. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres se encontró insatisfecha e indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

Cuadro 9.

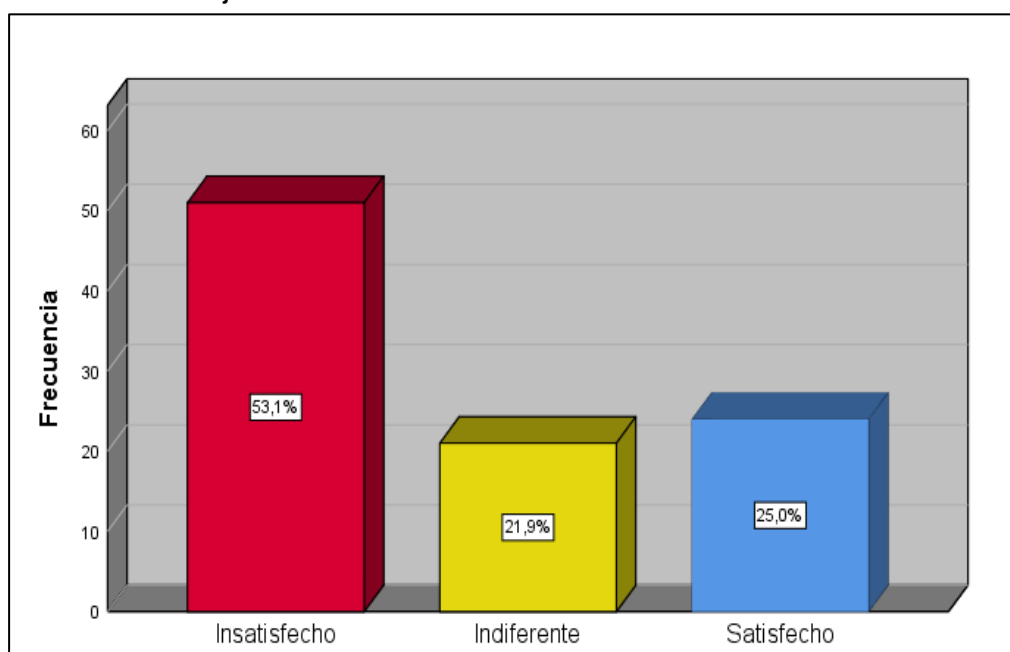
Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto técnico en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	51	53,1
Indiferente	21	21,9
Satisfecho	24	25,0
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 7.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto técnico en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 9, se aprecia que, del 100% de madres consultadas, el 53.1% (51) se mostró insatisfecha con el aspecto técnico que se encuentra en el Puesto de Salud Yurajhuanca, el 21.9% (21) fue indiferente y el 25.0% (24) se encontró satisfecha. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres se encontró insatisfecha con los aspectos técnicos que presenciaron durante la atención en el mencionado puesto de salud.

Cuadro 10.

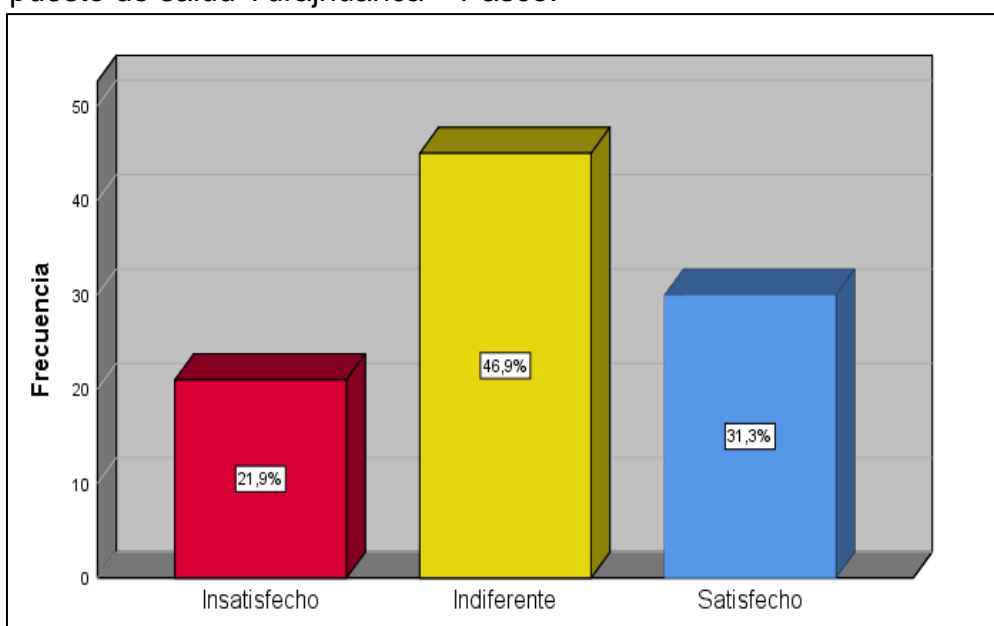
Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto interpersonal en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	21	21,9
Indiferente	45	46,9
Satisfecho	30	31,3
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 8.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto interpersonal en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 10, se aprecia que, del 100% de madres consultadas, el 21.9% (21) se mostró insatisfecha con el aspecto interpersonal ofrecido en el Puesto de Salud Yurajhuanca, el 46.9% (45) fue indiferente y el 31.3% (30) se encontró satisfecha. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres se encontró insatisfecha e indiferente con el servicio interpersonal que presenciaron durante la atención en el mencionado puesto de salud.

Cuadro 11.

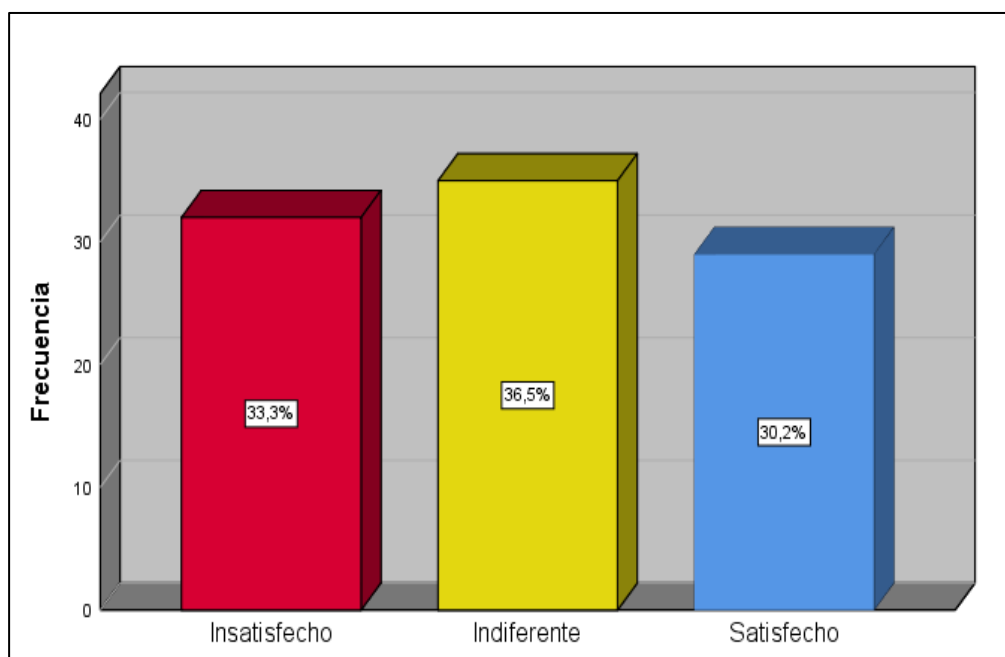
Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto ambiental en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	32	33,3
Indiferente	35	36,5
Satisfecho	29	30,2
Total	96	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 9.

Frecuencias y porcentajes de la dimensión aspecto ambiental en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 11, se aprecia que, del 100% de madres consultadas, el 33.3% (32) se mostró insatisfecha con el aspecto ambiental ofrecido en el Puesto de Salud Yurajhuanca, el 36.5% (35) fue indiferente y el 30.2% (29) se encontró satisfecha. Por lo expuesto, se infirió que la mayoría de las madres se encontró insatisfecha e indiferente con la condición ambiental que ofrece el mencionado puesto de salud.

5.2. Presentación de resultados – tablas cruzadas

Cuadro 12.

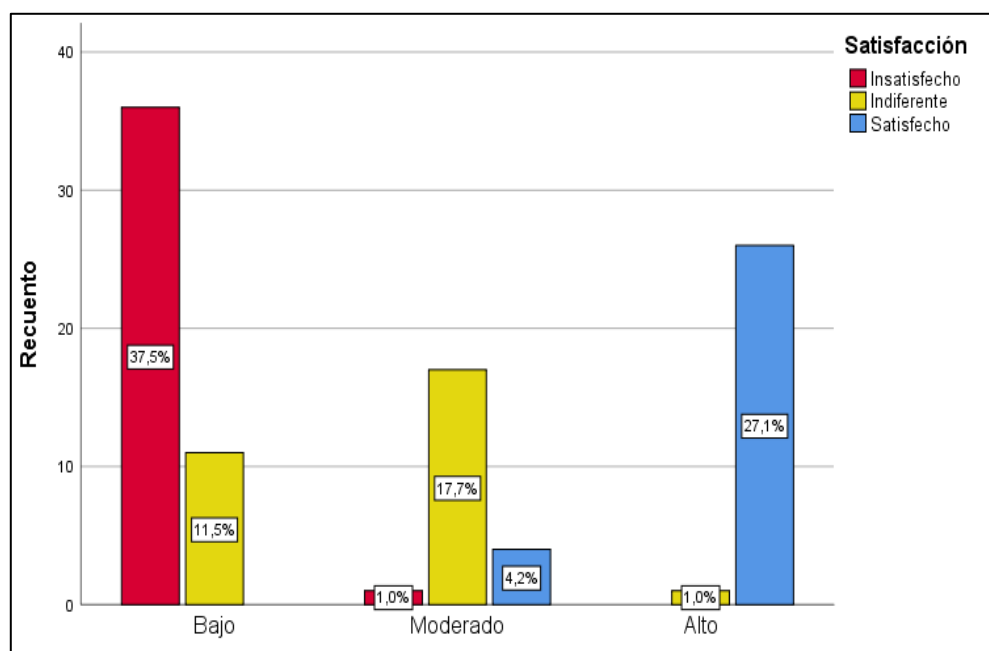
Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho			
		N	%	N	%	N	%		
Comunicación terapéutica	Bajo	36	37,5%	11	11,5%	0	0,0%	47	49,0%
	Moderado	1	4,0%	17	17,7%	4	4,2%	22	22,9%
	Alto	0	0,0%	1	4,0%	26	27,1%	27	28,1%
	Total	37	38,5%	29	30,2%	30	31,3%	96	100,0%

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 10.

Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 12, se observa que el 71.9% (69) de las madres consideraron que la comunicación terapéutica era de nivel bajo y moderado; seguidamente el 68.7% (66) se mostró insatisfecha e

indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

Cuadro 13.

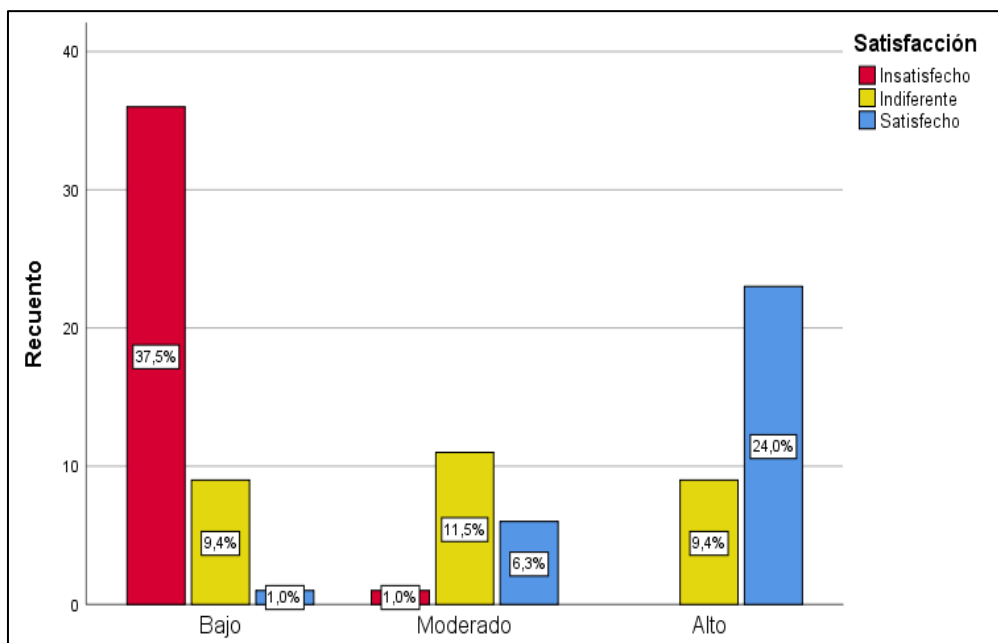
Comunicación terapéutica según dimensión respeto y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Respeto	Bajo	36	37,5%	9	9,4%	1	1,0%	46	47,9%
	Moderado	1	1,0%	11	11,5%	6	6,3%	18	18,8%
	Alto	0	0,0%	9	9,4%	23	24,0%	32	33,3%
Total		37	38,5%	29	30,2%	30	31,3%	96	100,0%

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 11.

Comunicación terapéutica según dimensión respeto y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 13, se observa que el 66.8% (64) de las madres consideraron que los enfermeros son respetuosos en un nivel bajo y moderado; seguidamente el 68.7% (66) se mostró insatisfecha e

indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

Cuadro 14.

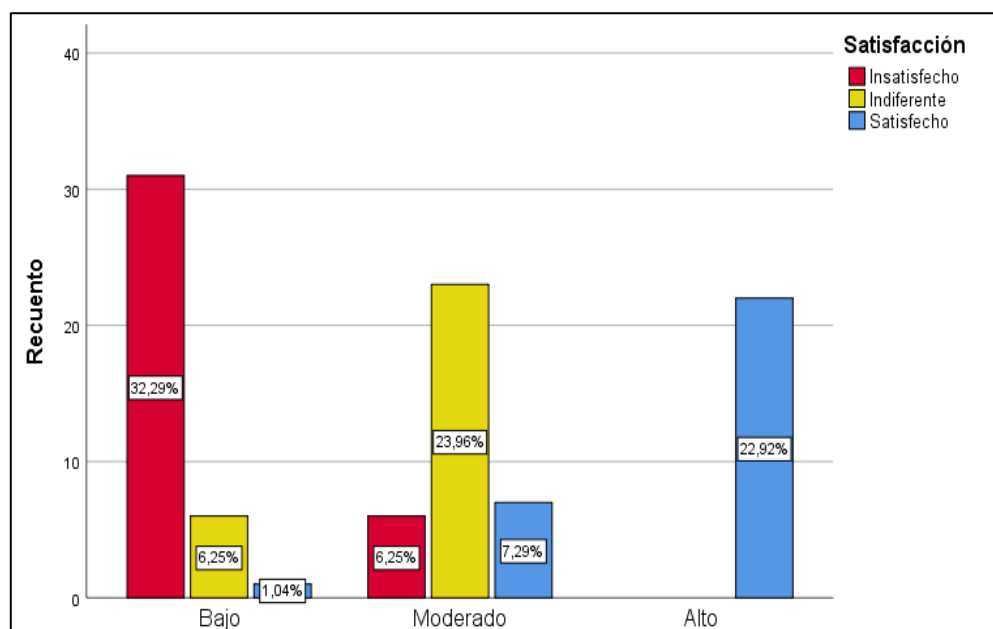
Comunicación terapéutica según dimensión empatía y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Empatía	Bajo	31	32,3%	6	6,3%	1	1,0%	38	39,6%
	Moderado	6	6,3%	23	24,0%	7	7,3%	36	37,5%
	Alto	0	0,0%	0	0,0%	22	22,9%	22	22,9%
	Total	37	38,5%	29	30,2%	30	31,3%	96	100,0%

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 12.

Comunicación terapéutica según dimensión empatía y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 14, se observa que el 77,1% (74) de las madres consideraron que la empatía que muestran las enfermeras durante la atención es de nivel bajo y moderado; seguidamente el 68.7% (66) se

mostró insatisfecha e indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

Cuadro 15.

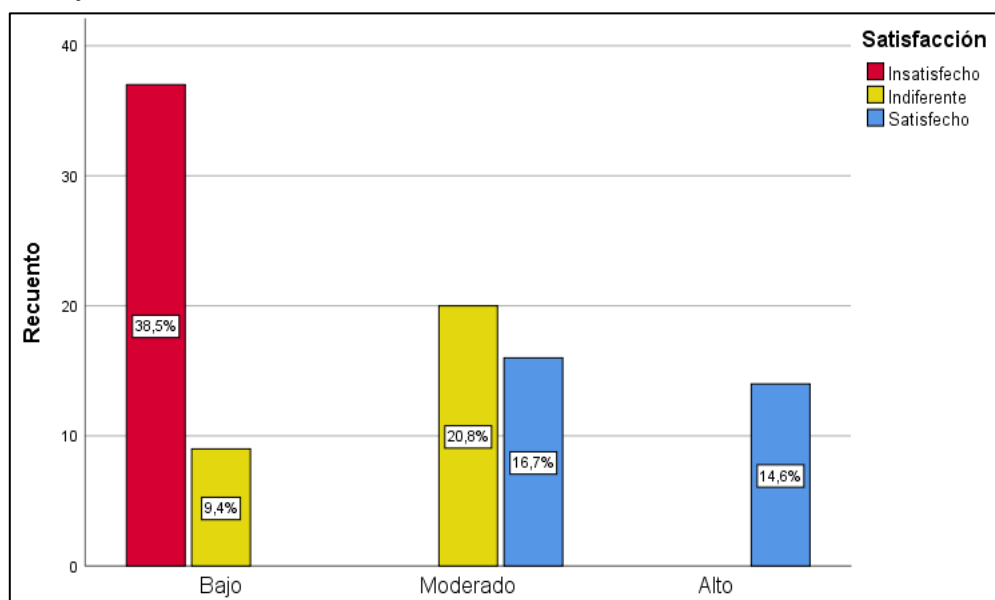
Comunicación terapéutica según dimensión escucha receptiva y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		N	%
		N	%	N	%	N	%		
Escucha receptiva	Bajo	37	38,5%	9	9,4%	0	0,0%	46	47,9%
	Moderado	0	0,0%	20	20,8%	16	16,7%	36	37,5%
	Alto	0	0,0%	0	0,0%	14	14,6%	14	14,6%
	Total	37	38,5%	29	30,2%	30	31,3%	96	100,0%

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 13.

Comunicación terapéutica según dimensión escucha receptiva y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 15, se observa que el 85.4% (82) de las madres consideraron que la escucha activa en las enfermeras durante la atención es de nivel bajo y moderado; seguidamente el 68.7% (66) se

mostró insatisfecha e indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

Cuadro 16.

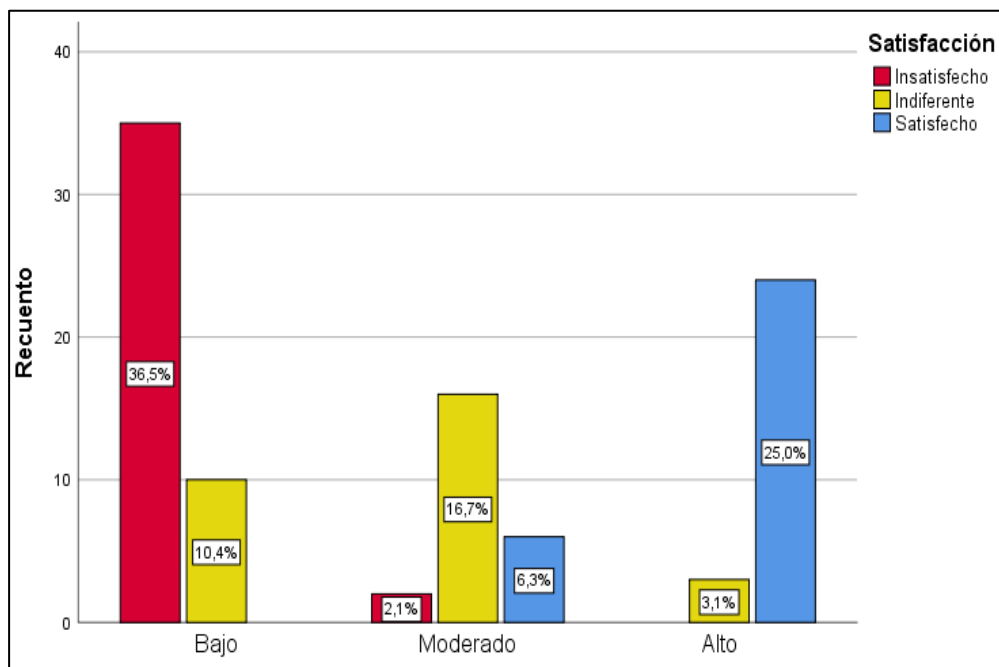
Comunicación terapéutica según dimensión aceptación de emociones y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Aceptación de emociones	Bajo	35	36,5%	10	10,4%	0	0,0%	45	46,9%
	Moderado	2	2,1%	16	16,7%	6	6,3%	24	25,0%
	Alto	0	0,0%	3	3,1%	24	25,0%	27	28,1%
	Total	37	38,5%	29	30,2%	30	31,3%	96	100,0%

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 14.

Comunicación terapéutica según dimensión empatía y satisfacción de las madres que acudieron al puesto de salud Yurajhuanca – Pasco.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

En el cuadro 16, se observa que el 71.9% (69) de las madres consideraron que la aceptación de sus emociones por parte de las enfermeras, durante la atención, es de nivel bajo y moderado;

seguidamente el 68.7% (66) se mostró insatisfecha e indiferente con los servicios que recibió en el Puesto de Salud Yurajhuanca.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados – prueba de hipótesis

6.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Ho: No existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Sí sig. > 0.05 se acepta la Ho

Sí sig. < 0.05 se acepta la Ha

Cuadro 17.

Prueba de correlación entre comunicación terapéutica y satisfacción

		Comunicación terapéutica	Satisfacción
Rho de Spearman	Coef. de correlación	1,000	,883**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	96	96
Spearman	Coef. de correlación	,883**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	96	96

** . Se indica como correlación significativa el nivel 0,010

En el cuadro 17, se evidencia un coeficiente de 0,883 de la prueba de rho de Spearman, hallazgo que demuestran que entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres existe una correlación positiva muy fuerte. Así mismo, se muestra una significancia de 0,000 < 0,010, por lo cual se estaría aceptando la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

6.1.2. Hipótesis específicas

a) Hipótesis específica 01

Ha: Existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021

Ho: No existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Cuadro 18.

Prueba de correlación entre el respeto y satisfacción

		Respeto	Satisfacción
Respeto	Coef. de correlación	1,000	,810**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	96	96
Spearman	Coef. de correlación	,810**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	96	96

** . Se indica como correlación significativa el nivel 0,010

En el cuadro 18, se aprecia un coeficiente de 0,810 de rho de Spearman, hallazgo que demuestran que entre el respeto y la satisfacción existe una correlación positiva muy fuerte. Así mismo, se muestra una significancia de $0,000 < 0,010$, por lo cual se estaría aceptando la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

b) Hipótesis específica 02

Ha: Existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Ho: No existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca –Pasco, 2021.

Cuadro 19.

Prueba de correlación entre la empatía y satisfacción

		Empatía	Satisfacción
Empatía	Coef. de correlación	1,000	,816**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	96	96
Satisfacción	Coef. de correlación	,816**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	96	96

** Se indica como correlación significativa el nivel 0,010

En el cuadro 19, se evidencia un coeficiente de 0,816 de la prueba de rho de Spearman, hallazgo que demuestran que entre la empatía y la satisfacción de las madres existe una correlación positiva muy fuerte. Así mismo, se muestra una significancia de $0,000 < 0,010$, por lo cual se estaría aceptando la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

a) Hipótesis específica 03

Ha: Existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Ho: No Existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Cuadro 20.

Prueba de correlación entre la escucha receptiva y satisfacción

			Escucha receptiva	Satisfacción
Rho de Spearman	Escucha receptiva	Coef. de correlación	1,000	,869**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
Spearman	Satisfacción	Coef. de correlación	,869**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . Se indica como correlación significativa el nivel 0,010

En el cuadro 20, se evidencia un coeficiente de 0,869 de la prueba de rho de Spearman, hallazgo que demuestran que entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres existe una correlación positiva muy fuerte. Así mismo, se muestra una significancia de $0,000 < 0,010$, por lo cual se estaría aceptando la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

a) Hipótesis específica 04

Ha: Existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Ho: No existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Cuadro 21.

Prueba de correlación entre la aceptación de emociones y satisfacción

			Aceptación de emociones	Satisfacción
Rho de Spearman	Aceptación de emociones	Coef. de correlación	1,000	,854**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96

	Coef. de correlación	,854**	1,000
Satisfacción	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	96	96

** . Se indica como correlación significativa el nivel 0,010

En el cuadro 21, se evidencia un coeficiente de 0,854 de la prueba de rho de Spearman, hallazgos que demuestran que entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres existe una correlación positiva muy fuerte. Así mismo, se muestra una significancia de 0,000 < 0,010, por lo cual se estaría aceptando la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021. Al desarrollar los resultados se pudo demostrar que entre las variables de comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres existe una relación significativa, de tipo positiva y de grado muy fuerte, al obtenerse un coeficiente de 0.883 y una significancia de 0.000 en la prueba rho de Spearman. Estos resultados pueden ser comparados con los de Apaza (12) en su indagación realizada en el Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado. Arequipa, determinó que la relación entre comunicación terapéutica y la satisfacción de los usuarios era significativa ($p < 0.01$). También fueron ratificados por La Madrid (11) en su análisis concretado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, comprobó que la comunicación terapéutica se asocia de manera positiva con satisfacción de las madres por el servicio prestado a su hijo hospitalizado, afirmación respaldada por el coeficiente de rho de Spearman de 0.544 y una significancia de 0.001. Sin embargo, Huerta (14) obtuvo un resultado adverso en su estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en la prueba chi cuadrado encontró una significancia de 0.089 >

0.050, lo cual significó que no existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y el nivel de satisfacción de las madres de neonatos.

Si comparamos estos resultados con la teoría existente, donde se establece que la comunicación terapéutica es un proceso multidireccional, involucrando la participación tanto del profesional, del enfermo y de la familia en el proceso de recuperación (16). Así mismo, se extiende que, en el área asistencial, la comunicación terapéutica es parte del cuidado de enfermería, integrando la narrativa, experiencia, sufrimiento y la manera cómo el profesional escucha, atiende y dialoga sobre la enfermedad (17). Considerado dicho punto de vista, vemos pues que, si el personal de enfermería logra integrar la comunicación terapéutica en la práctica médica, se podrá establecer una mejor relación entre el profesional y el paciente, ello ayudará que el tratamiento sea eficaz, garantizándose mejores resultados en la salud; en consecuencia, tendrá efectos sobre la satisfacción de las madres con la atención recibida en un determinado centro de salud.

En relación al objetivo específico 01, se obtuvo que entre el respeto y la satisfacción de las madres existe una relación significativa de tipo positiva y de grado muy fuerte, al obtenerse un coeficiente de 0.810 y una significancia de 0,000 en la prueba rho de Spearman. Resultados que fueron corroborados por La Madrid (11), en su análisis realizado en un Hospital de Lima, determinó que el respeto que pueda mostrar el personal de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción en los padres de niños hospitalizados, obteniendo un coeficiente de $\rho = 0.524$. Así, como aporte se vislumbra que el respeto, el cual según la teoría implica brindar un trato digno al paciente con derechos innatos; además de desarrollar la atención con educación y de manera puntual (22), se convierte en un elemento importante para lograr que la atención se desarrolle de la mejor manera, garantizándose mejores niveles de satisfacción de las madres y/o pacientes que acuden a un centro de salud para tratar alguna enfermedad o molestia.

Respecto al objetivo específico 02, se obtuvo que entre la empatía y la satisfacción de las madres existe una relación significativa de tipo positiva y de grado muy fuerte, al obtenerse un coeficiente de 0.810 y una significancia de 0,000 en la prueba rho de Spearman. Hallazgo que guarda relación con los de Apaza et al (12), en su estudio realizado en el Hospital Honorio Delgado, llegó a demostrar que la empatía que pueda mostrar el personal de enfermería se relaciona con la satisfacción de los usuarios, con un coeficiente de $\rho = 0.653$, siendo considerado como una correlación positiva fuerte. De acuerdo a Valverde (22) que la empatía que pueda mostrar la enfermera, incluye la disposición que tiene la enfermera para ponerse en la situación de la otra persona, comprender sus emociones, sentimientos y ponerse en su mismo escenario. Asumiendo ello, como aporte de la investigación se puede asumir que una enfermera empática tiene mejores posibilidades de relacionarse con su paciente, ofreciendo un trato humanizado el cual es un aspecto que influye de manera positiva en la satisfacción con la atención de un paciente.

Respecto al objetivo específico 03, se obtuvo que entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres existe una relación significativa de tipo positiva y de grado muy fuerte, al obtenerse un coeficiente de 0.810 y una significancia de 0,000 en la prueba rho de Spearman. Resultados similares a los obtenidos por el autor La Madrid (11), quien obtuvo un coeficiente de $\rho = 0.537$, determinando que la escucha receptiva se relaciona de manera fuerte con la satisfacción de las madres de niños hospitalizados. En lo concerniente a la escucha receptiva, en la teoría se presume que debe ser una de las competencias del enfermero, el cual consiste en escucha de manera atenta las precisiones o expresiones que brinda paciente, sean verbales o no verbales (22). En definitiva, la escucha receptiva es importante al momento de realizar la anamnesis, permitiendo tener una mejor noción del problema que pueda presentar el enfermero; a partir de ello, se puede realizar mejores procedimientos clínicos y así lograr la recuperación de la salud. En consecuencia, si el paciente siente que es escuchado y tratado de manera eficaz, tendrá una mejor satisfacción con la atención recibida en el centro de salud.

Finalmente, sobre el objetivo específico 04, se obtuvo que entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres existe una relación significativa de tipo positiva y de grado muy fuerte, al obtenerse un coeficiente de 0.810 y una significancia de 0,000 en la prueba rho de Spearman. Al igual que Apaza et al (12), en su estudio, también comprobó que la aceptación de emociones que muestre el enfermero se correlaciona con la satisfacción del usuario, siendo el coeficiente de rho = 0.676. Vale la pena precisar que todo enfermero debe desarrollar la aceptación de emociones, ya que como parte del ejercicio profesional se asume que habrá personas que llegan a consulta por dolores, miedo, desánimo, entre otros originados por la enfermedad que sufren; por ello, resulta necesario que el profesional sepa reconocer y manejar tales emociones (22). Ahora bien, si analizamos la realidad, es constante que las personas acuden a un centro de salud con diferentes emociones; por ejemplo, algunas madres se muestran angustiadas por los síntomas que presentan sus hijos con infecciones respiratorias, lo cual resulta necesario ser manejados con prudencia, para ello se debe escuchar y comunicar sobre la evolución de sus hijos, tales procedimientos permitirán aliviar esa sensación de preocupación y, con ello, la madre estará más contenta o satisfecha con la atención brindada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se logró determinar que existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021, habiéndose obtenido un coeficiente de rho de Spearman de 0.883 y una significancia de 0.000.

Se logró determinar que existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021, habiéndose obtenido un coeficiente de rho de Spearman de 0.810 y una significancia de 0.000.

Se logró determinar que existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021, habiéndose obtenido un coeficiente de rho de Spearman de 0.816 y una significancia de 0.000.

Se logró determinar que existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021, habiéndose obtenido un coeficiente de rho de Spearman de 0.869 y una significancia de 0.000.

Se logró determinar que existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021, habiéndose obtenido un coeficiente de rho de Spearman de 0.854 y una significancia de 0.000.

Recomendaciones

Se sugiere al director del Puesto de Salud Yurajhuanca – Pasco, organizar talleres o sesiones de desarrollo profesional, dirigido al personal de salud con el objetivo de fortalecer sus habilidades y destrezas de comunicación terapéutica; así mismo, a través de dichos procedimientos pedagógicos se debe concientizar a los profesionales para que pongan en práctica dicha comunicación como herramienta fundamental mejorar la satisfacción de las madres.

Se sugiere a los profesionales de la salud, mantener una comunicación efectiva con los familiares, la madre y el paciente a los que se ofrezca atención, saludando y presentándose con amabilidad, promoviendo un trato y ambiente de confianza para que las madres puedan consultar a los profesionales sobre la evolución de su hijo.

Se sugiere a los jefes de área, realizar pequeñas charlas cada inicio de semana laboral, donde se puede incluir dinámicas que permitan fortalecer la habilidad de identificarse con la situación emocional de los pacientes. Otra de las medidas que se puede realizar para fortalecer la empatía en el grupo de trabajo, sería celebrar onomásticos, reconocimientos, felicitaciones que permitían mejorar las relaciones entre los profesionales.

Se sugiere a los profesionales de enfermería, mostrar predisposición para escuchar las preguntas, inquietudes y necesidad del paciente. Se sugiere implementar la atención personalizada, el cual implica que el profesional escuche con una actitud de acompañamiento todos los síntomas e historial que presentó la paciente, siendo importante para el correcto llenado de las historias clínicas.

Se sugiere a los directivos del Puesto de Salud Yurajhuanca – Pasco, asignar presupuesto para la implementación de programas como talleres de reconocimiento de emociones dirigidos al personal de salud, el cual es fundamental para mantener el equilibrio emocional propio y de los familiares que permanentemente están preocupados por la salud de su hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. [Citado el 25 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
2. Paule K, Grant E, Scarpetta S, Edward T. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. Grupo Banco Mundial. [internet].2018[citado el 5 de abril del 2019]; 4:1-2 Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/482771530290792652/Deliveringquality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>
3. Fernández S. La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. Rev. Panace@. [Internet]. 2016. [Citado el 23 de abril del 2021]; 17 (44): 111-114. Disponible en: https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tribuna-SFernandezPeris.pdf
4. Blan R, Tomás J, Baute P. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. Rev. Enfermería global [Internet]. 2009. [Citado el 23 de abril del 2021], 8(3): 1 – 9. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n17/17f02.pdf>
5. Moore P, Gómez G, Kurtz S, Vargas A. La comunicación médico-paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? Rev Med Chile. [Internet]. 2010. [Citado el 23 de abril del 2021]; 138 (10): 1047 – 1054. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n8/art16.pdf>
6. Berrocal S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el centro de salud materno infantiles el porvenir. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, 2019. [Citado el 23 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/3023/unfv_berrocal_zu%
c3%91iga_sarita_kristell_titulo_profesional_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/3023/unfv_berrocal_zu%c3%91iga_sarita_kristell_titulo_profesional_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y)

7. Paredes C. Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en cuidados intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis para optar el título de licenciadas en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43203>
8. Mejillones M, Mendoza V. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el instituto de neurociencias de la ciudad de Guayaquil. [Tesis para optar el título de licenciadas en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>
9. Díaz A. La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido. [Tesis de para optar el título de licenciado en enfermería]. España: Universidad Autónoma de Barcelona, 2017. [Citado el 11 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/448/La%20comunicaci%C3%B3n%20de%20los%20padres%20con%20hijos%20ingresados%20en%20la%20UCIN%20con%20el%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Melero A, García R. la comunicación en la relación terapéutica entre las competencias de enfermería: análisis en el contexto de oncopediatria. Rev. Ene de Enfermería. [Internet]. 2016. [Citado el 05 de mayo del 2021], 10(1), 0-0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000100008

11. La Madrid K. Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana de Unión. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3032/Kathia_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Apaza B, Cjuro F. Comunicación terapéutica y satisfacción de necesidades en usuarios del área de observación del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado. Arequipa – 2018. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018. [Citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6900>
13. Díaz E, Machahuay L. Calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y ansiedad en madres de niños que ingresan por emergencia al Hospital Nacional Docente Madre - niño San Bartolomé – 2018. [Tesis para optar la segunda especialidad en enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3376>
14. Huerta L. Comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. [Tesis para optar la segunda especialidad en cuidado enfermero en neonatología]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3607>
15. De Paz S, Maderna R, Gutiérrez J. Comunicación terapéutica. Revista Asturiana de Terapia Ocupacional. [Internet]. 2016. [Citado el 10 de mayo del 2021], (4), 4-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/260386>

16. Fernández S. La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. Rev. Panace@. [Internet]. 2016. [Citado el 10 de mayo de 2021], 17 (44): 111 – 114. Disponible en: https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tribuna-SFernandezPeris.pdf
17. Cardona L, García M. La empatía, un sentimiento necesario en la relación Enfermera-Paciente. Rev. Desarrollo Cientif Enferm. [Internet]. 2010. [Citado el 10 de mayo del 2021]; 18(3): p. 120-124. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/18pdf/18-120.pdf>
18. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermerapaciente en la atención hospitalaria, caso México. Rev. Enf Neurol (Mex). [Internet]. 2010. [Citado el 10 de mayo del 2021]; 11(3): 138-141. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
19. Llauradó G. [Internet]. La importancia de la comunicación terapéutica, 2017. [Citado el 25 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/98/0>
20. Rincon C, Gonzales O. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. Una revisión de tema. Rev. de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales. [Internet]. 2017. [Citado el 25 de junio del 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/641/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf;jsessionid=F604272D5C98224C8125828E0EDB763C?sequence=1>
21. Silva, P. La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. Rev. Panace@. 17 (44): 111 – 113.
22. Valverde C. Comunicación terapéutica en enfermería. 1ª ed. España, Madrid: Editorial Difusión Avances de Enfermería, 2014. [Citado el 26 de abril del 2021]. Obtenido de

<https://es.scribd.com/doc/50712983/COMUNICACION-TERAPEUTICA-ENENFERMERIA>

23. Molina N, Gonzales R. Calidad percibida y satisfacción de los usuarios de unas escuelas náuticas. *Journal of Sports Economics & Management*. [Internet]. 2018. [Citado el 26 de mayo del 2021] (8), 37-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6490570>
24. Thompson I. [Internet]. La satisfacción del cliente. 2005. [Citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.procace.cl/Demos/tmk/docs/Satisfacci%C3%B3n%20al%20Cliente.pdf>
25. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 34 (2): 349-368. [Citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/download/36463/35311/>
26. Redhead R. *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. [Citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4806>
27. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Universidad de Barcelona. España. *Rev Anales de Documentación*. [internet]. 2000. [Citado el 26 de mayo del 2021], 3 (1), 139-153. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451>
28. Gonzáles E, Quiroz J, Espinoza O. Satisfacción del usuario en la industria hotelera como factor de competitividad. *Rev. Mercados y Negocios* [Internet]. 2010. [Citado el 25 de junio del 2021]; 4 (1), 23-42. Universidad de Guadalajara. México. Disponible en: <https://www.riico.net/index.php/riico/article/view/804/731>

29. Villalva R. Calidad en la atención Primaria de Salud. Rev. Enfermería Global. [Internet]. 2007. [Citado el 26 de mayo del 2021]; 6 (1): 1 - 10. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/199/168>
30. Calva J. Satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. México: UNAM, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas [Internet]. 2009. [Citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://libros.metabiblioteca.org/handle/001/298>
31. Saldaña J, Cervantes J. Mercadotecnia de servicios. Revista Contaduría y Administración. [Internet]. 2000. [Citado el 26 de mayo del 2021]; 43 (199), 75-90. Disponible en: <http://biblioteca.org.ar/libros/91553.pdf>
32. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L. 2008.
33. Bernal, C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Colombia: Pearson Educación. 2016.
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta/glosario. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A; 2018).
35. González H. Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. México: Ecoe ediciones; 2016.
36. Arias, F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. (Ed. 6ts). Caracas. Venezuela: Editorial Episteme C.A; 2006.
37. Medina D. Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, Servicio de Neonatología de una Clínica Privada. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2016 [Citado el 11 de junio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/763/medina_sd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de investigación

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA

Código:

Fecha:

Estimada madre, solicito su colaboración para responder los cuestionarios con el objetivo de determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca. Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima, por ello, apelo a su mayor sinceridad.

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado o pregunta e indique que tan de acuerdo está con cada una de ellas (según la siguiente tabla).

Leyenda:

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

Comunicación terapéutica		1	2	3
Dimensión 1: Respeto				
1	La enfermera se presenta y le salud cordialmente.			
2	Cuando la enfermera se acerca a saludarle, se presenta dando su nombre.			
3	La enfermera(o) le saludó llamándole, a su hijo o a usted, por su nombre.			
4	Recibe de la enfermera un trato cortés y amable.			
5	La enfermera se muestra tolerante para aclarar sus dudas y costumbres			
Dimensión 2: Empatía				
6	La enfermera le da una explicación sobre el cuidado y tratamiento que debe recibir su hijo.			
7	La enfermera le explica sobre los exámenes a realizar a su hijo.			
8	La enfermera le conversa sobre la evolución de su hijo.			
9	La enfermera le orienta sobre los cuidados que se deben tener en el hogar.			
Dimensión 3: Escucha receptiva				
10	La enfermera se muestra atenta para informarle sobre el estado de su hijo.			
11	La enfermera busca dialogar constantemente con usted.			
12	La enfermera le alienta a expresar verbalmente sus miedos o dudas.			

13	La enfermera muestra interés para escucharla sobre los síntomas de su hijo.			
Dimensión 4: Aceptaciones de emociones				
14	Cuando la enfermera (o) lo atiende se muestra compasiva.			
15	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado.			
16	La enfermera le brinda apoyo emocional, mientras su hijo es atendido.			
17	La enfermera se toma el tiempo para apoyarle en los procedimientos a realizar.			
18	La enfermera le brinda apoyo emocional durante la recuperación del niño			



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Código:

Fecha:

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado o pregunta e indique que tan de acuerdo está con cada una de ellas (según la siguiente tabla).

Leyenda:

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

Satisfacción		1	2	3
Dimensión 1: Aspectos técnicos de la atención				
1	La enfermera le brindó la información necesaria para aclarar sus dudas e inquietudes.			
2	Cuando usted necesitó de la enfermera; ella acudió a atenderlo de inmediato.			
3	La enfermera le brindó orientación o asesoría continua sobre la manera cómo debe cuidar a su hijo.			
4	Durante la atención, el trato de la enfermera fue agradable.			
5	Durante la atención, la enfermera le brinda seguridad y colaboración en el cuidado de su hijo.			
6	La enfermera se preocupa por dar seguimiento durante todo el proceso de recuperación de su hijo.			
Dimensión 2: Aspectos interpersonales de la atención				
7	La enfermera le brindo información acerca del cuidado a su hijo después del alta.			
8	El interés que muestra la enfermera le hace sentir importante.			
9	La enfermera mostró interés por repetir la explicación que no entendió.			
10	Puedo decir que, durante la atención brindada, la enfermera se mostró amable.			
Dimensión 3: Aspectos del ambiente de la atención				
11	El ambiente del puesto de salud fue de su agrado.			
12	La iluminación de los ambientes fue el adecuado.			
13	El ambiente del puesto de salud se encuentra limpio y ordenado			

14	Tuvo privacidad al momento de recibir los servicios médicos.			
15	Se siente a gusto durante su estadía en el puesto de salud.			
16	Al iniciar la atención se garantiza el orden correspondiente.			

Anexo 2: Fichas de validación de juicio de expertos

Juez 1. Mg. Castro Chamorro, Susana Antonia

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : "comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidas en el Puesto de Salud Yurajhuanca"

Nombre del Experto: SUSANA CASTRO CHAMORRO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Coherencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre:

SUSANA CASTRO CHAMORRO
DNI: 04010482
Cep: 96487

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : "comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidas en el Puesto de Salud Yurajhuanca"

Nombre del Experto: FLORENCIA ANTONIA PEÑA MEZA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	-
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: Florencia A. Peña Meza
DNI: 45300292
CEP: 87407

Anexo 3: Matriz de consistencia

Título: Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.

Responsables: Digna Mónica Zevallos Rojas

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cómo la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1 ¿Cómo el respeto se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?</p> <p>P.E.2 ¿Cómo la empatía se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?</p> <p>P.E.3 ¿Cómo la escucha receptiva se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1 Determinar la relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021</p> <p>O.E.2 Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.</p> <p>O.E.3 Determinar la relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1 Existe relación entre el respeto y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.</p> <p>H.E.2 Existe relación entre la empatía y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.</p> <p>H.E.3 Existe relación entre la escucha receptiva y la satisfacción de las madres de niños con infecciones</p>	<p>Variable 1: Comunicación terapéutica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Respeto - D.2: Empatía - D.3: Escucha receptiva - D.4: Aceptación de emociones <p>Variable 2: Satisfacción</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Aspecto técnico - D.2: Aspecto interpersonal 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Retrospectivo</p> <p>Diseño de Investigación: Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Población: 96 madres con niños con (IRAS)</p> <p>Muestra: no aplica</p>

respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021? P.E.4 ¿Cómo la aceptación de emociones se relaciona con la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021?	las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021. O.E.4 Determinar la relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.	respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021. H.E.4 Existe relación entre la aceptación de emociones y la satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021.	- D.3: Aspecto ambiental	Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Métodos de análisis: Spss v.25
--	--	---	--------------------------	---

Anexo 4: Matriz de operacionalización

TÍTULO: Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca – Pasco, 2021								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Comunicación terapéutica	Cuantitativa	La comunicación terapéutica constituye un nuevo enfoque en los cuidados de enfermería, teniendo como centro al	La variable comunicación terapéutica será medida utilizando un cuestionario, con reactivos direccionados	D.1: Respeto	- Saludo - Cortesía - Tolerancia	1 - 5	Bajo Medio Alto	Bajo [5 – 8] Medio [9 – 11] Alto [12 – 15]
				D.2: Empatía	- Explicación - Conversación - Cuidados	6 - 9	Bajo Medio Alto	Bajo [4 – 7] Medio [8 – 10] Alto [11 – 12]

		paciente, su narrativa, su experiencia de la enfermedad, su sufrimiento y lo que significa para él, cómo el profesional escucha, atiende y dialoga con él sobre esa experiencia. (17)	para las dimensiones de: Respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.	D.3: Escucha receptiva	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Diálogo - Interés 	10 – 13	Bajo Medio Alto	Bajo [4 – 7] Medio [8 – 10] Alto [11 – 12]
				D.4: Aceptación de emociones	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo emocional 	14 - 18	Bajo Medio Alto	Bajo [5 – 8] Medio [9 – 11] Alto [12 – 15]
Satisfacción	Cuantitativa	RedHead (27), asegura que la satisfacción del usuario implica aspectos emocionales e intelectuales y de reacción; pero en el caso de atención de salud cuenta con las dimensiones de estructura, proceso y resultado.	La variable satisfacción será medida utilizando un cuestionario, con reactivos direccionados para las dimensiones de: Aspectos técnicos, aspectos interpersonales y aspectos ambientales, priorizando opciones de respuesta de escala Likert.	D.1: Aspecto técnico	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficacia - Continuidad - Seguridad - Integralidad 	1 – 6	Bajo Medio Alto	Bajo [6 – 10] Medio [11 – 14] Alto [15 – 18]
				D.2: Aspecto interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Información - Interés - Amabilidad 	7 – 10	Bajo Medio Alto	Bajo [4 – 6] Medio [7 – 9] Alto [10 – 12]
				D.3: Aspecto ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Ambientación - Limpieza - Comodidades 	11 - 16	Bajo Medio Alto	Bajo [6 – 10] Medio [11 – 14] Alto [15 – 18]

Anexo 5: Base de datos

Comunicación terapéutica																		
	Respeto					Empatía				Escucha receptiva				Aceptaciones de emociones				
N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
6	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3
7	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
8	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
9	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
10	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
11	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	2	1	1	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
13	3	2	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1
15	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	3	1	2
16	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3
17	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
19	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1
20	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
21	1	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
22	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2
23	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3
24	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3
25	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2
26	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2
27	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	3	1
28	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2
29	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
30	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
31	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
32	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1
34	3	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3
35	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	2	1	3	1
37	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
38	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2

39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3
40	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2
41	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3
42	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	2
45	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
46	1	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3
47	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3
48	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
49	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2
50	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2
51	1	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1
52	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
53	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2
56	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
57	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
58	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3
59	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
60	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
61	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
62	2	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2
63	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
64	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
65	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
66	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2
67	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	3	1
68	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
69	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
70	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
71	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
72	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
73	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1
74	3	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3
75	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
76	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	2	1	3	1
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
78	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
79	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2
80	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2
81	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3

82	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	2
85	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
86	1	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3
87	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3
88	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
89	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2
90	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2
91	1	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1
92	3	1	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
95	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2
96	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2

Satisfacción																
n	Aspectos técnicos						Aspectos interpersonales				Aspectos del ambiente					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
4	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3
7	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3
8	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3
9	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3
10	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
11	3	1	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3
14	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2
16	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3
17	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	2	2
20	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3
21	1	3	1	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3
22	1	3	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3

23	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3
24	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2
25	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2
26	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
27	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1
28	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2
29	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
31	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3
32	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2
33	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1
34	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
35	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
36	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	1
37	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
38	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
39	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
41	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
42	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2
45	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3
46	1	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	3
47	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3	1	3
48	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3
49	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2
50	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2
51	3	2	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1
52	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
53	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
54	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
55	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2
56	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2
58	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
59	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
62	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
63	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
64	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
65	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2

66	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
67	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1
68	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
73	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1
74	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
75	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
76	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	1
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
78	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
80	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
81	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
82	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2
85	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3
86	1	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	3
87	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3	1	3
88	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3
89	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2
90	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2
91	3	2	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1
92	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3
95	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2
96	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

"Comunicación terapéutica y satisfacción de las madres de niños con infecciones respiratorias atendidos en el puesto de salud Yurajhuanca - Pasco, 2021"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	7 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %

