

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a familiares. Servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo, 2025

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA
ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS
HOSPITALARIOS

Autoras:

Lic. Enf. Diaz Santamaria, Irma Lucia

Lic. Enf. Gutierrez Espinoza, Ginna Paola

Asesora:

Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde

<https://orcid.org/0000-0002-9678-4262>

Lambayeque, Perú

2026

TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO:



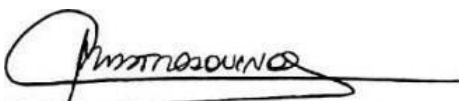
Dra. Ruiz Oliva, Teófila Esperanza
Presidenta de jurado



Dra. Verástegui León, María Rosario
Secretaria de jurado



Dra. Vallejos Sosa, Tomasa
Vocal de jurado



Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde
Asesora
<https://orcid.org/0000-0002-9678-4262>

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00174

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 054-2026-UNPRG-FE-D Folio N° 00174
Licenciada: Irma Lucía Díaz Sautamaria y Ginna Paola Gutierrez Espinoza en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 12
horas del día 13 de enero 2026, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 036-2025-UNPRG-FE-D
PRESIDENTE: Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
SECRETARIO: Dra. Maria Rosario Verdastegui León
VOCAL: Dra. Tomasa Vallejos Posa

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares, Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025.

patrocinada por el profesor

(a) Dra. Rosario Blotilde Cacho Aquino

Presentada por el (los) Licenciados (as):

Irma Lucía Díaz Sautamaria y
Ginna Paola Gutierrez Espinoza.

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: en Área del cuidado a la persona Enfermera Especialista en Emergencia y Socorristas con mención en Cuidados Hospitalarios.

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró Aprobado por Unanimidad la tesis con el calificativo de: Muy bueno (18) debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

P.O.
PRESIDENTE
Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
[Firma]
VOCAL

Dra. Tomasa Vallejos Posa.

[Firma]
SECRETARIO
Dra. Maria Rosario Verdastegui León

PATROCINADOR
[Firma]
Dra. Rosario Blotilde Cacho Aquino

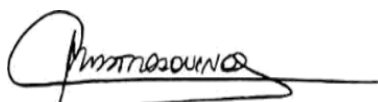
Debe decir: Irma Lucía Díaz Sautamaria
(sin Tilde).

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Castro Aquino Rosario Clotilde, docente asesora de la tesis titulada “Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares. Servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo, 2025”, cuyas autoras son: Diaz Santamaria Irma Lucia y Gutierrez Espinoza Ginna Paola identificadas con documento de identidad N°: 75805591 y 73590751 respectivamente; declaro que la evaluación realizada por el Programa informático reporta un porcentaje de similitud de 18% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte Automatizado de Similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos. Se cumple con adjuntar el Recibo Digital N°2834985375 a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 27 de setiembre del 2025



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino
Docente Asesora
DNI :16406148

Se adjunta:

- Resumen de Reporte automatizado de similitud
- Recibo Digital

RESUMEN DE REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUD

Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a familiares. Servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

3

medicinaunlam.files.wordpress.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

pt.scribd.com

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

ateneo.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

puertomaderoeditorial.com.ar

Fuente de Internet

1%



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino

Docente Asesora

DNI :16406148

9	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	link.uautonoma.cl Fuente de Internet	<1 %
14	ojs.brazilianjournals.com.br Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.cienciayeducacion.com Fuente de Internet	<1 %
18	Flores Quispe, Lina Angelica. "Uso de las tic y el logro de competencias del área de ciencias sociales en los estudiantes de la institución educativa Nuestra Señora de Guadalupe, Pucallpa – 2020", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)	<1 %



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino

Docente Asesora
DNI :16406148

19	publicacionescd.uleam.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	www.cep-cr.org Fuente de Internet	<1 %
21	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
22	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Private University of Pucallpa Trabajo del estudiante	<1 %
24	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
26	revistes.ub.edu Fuente de Internet	<1 %
27	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
28	Milaydes Lardoeyt Ferrer, Diana Belkys Gómez Guerra, Adrián Ernesto Álvarez Gómez, Yorbis Angel Cese Lafita et al. "Level of student satisfaction in relation to the acquisition of skills and competencies in the	<1 %



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino

Docente Asesora
DNI :16406148

discipline of Internal Medicine at an Angolan university", Salmus, 2025

Publicación

29	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	www.ittehuacan.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
33	nursingsociety.org Fuente de Internet	<1 %
34	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
36	revistascientificas.unves.edu.py Fuente de Internet	<1 %
37	ttransculmien.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino

Docente Asesora

DNI :16406148

RECIBO DIGITAL



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Diaz Santamaria, Irma Lucia Gutierrez Espinoza, Ginna Paola
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el ...
Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_FINAL_2.docx
Tamaño del archivo: 13.79M
Total páginas: 128
Total de palabras: 25,034
Total de caracteres: 126,661
Fecha de entrega: 03-dic-2025 09:16p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2834985375



Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino
Docente Asesora
DNI :16406148

DEDICATORIA

A Dios, eterno guía y sostén de nuestras vidas, por habernos concedido la fuerza necesaria para continuar aun en la adversidad, la sabiduría para elegir el camino correcto y la serenidad para confiar en que cada esfuerzo tenía un propósito.

A nuestras familias, cuyo amor incondicional nos acompañó silenciosa pero firmemente en este recorrido. Gracias por su paciencia ante nuestras ausencias, por sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por la confianza depositada en nosotros cuando más lo necesitábamos. Este logro no nos pertenece solo a nosotras, sino también a ustedes, que con su apoyo constante se convirtieron en la base y la inspiración para alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora, por su valiosa orientación, compromiso y dedicación en cada etapa de este trabajo, siendo una guía fundamental para el logro de nuestros objetivos.

A las profesionales de enfermería que, con generosidad y disposición, colaboraron en la validación de nuestro instrumento, aportando sus conocimientos y experiencias para enriquecer este estudio.

A nuestra docente del curso de Investigación, por brindarnos las bases teóricas y metodológicas necesarias que hicieron posible la estructuración de este proyecto.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento al Hospital, nivel II-2 por brindarnos las facilidades y el apoyo necesarios para la realización de nuestra tesis. Su colaboración y compromiso fueron fundamentales para el desarrollo y la culminación exitosa de este trabajo.

Asimismo, expresamos nuestro más sincero agradecimiento a los miembros del jurado que con sus observaciones, sugerencias y aportes nos han permitido fortalecer y perfeccionar nuestro estudio, convirtiéndose en un valioso aprendizaje para nuestra formación profesional.

Finalmente, pero no menos importantes, a los familiares cuidadores de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia, quienes con disposición y confianza hicieron posible la recolección de información necesaria para el desarrollo de esta investigación.

INFORMACIÓN GENERAL

Título:

Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a familiares. Servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo, 2025

Autores:

Lic. Enf. Diaz Santamaria, Irma Lucia

idiazsa@unprg.edu.pe

Lic. Enf. Gutierrez Espinoza, Ginna Paola

ggutierrez@unprg.edu.pe

Asesora:

Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde

rcastro@unprg.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-9678-4262>

Línea de Investigación:

Ciencias de la salud

Lugar:

Chiclayo, Lambayeque

Duración estima del proyecto

Fecha de inicio: diciembre 2024

Fecha de término: octubre 2025

ÍNDICE

RESUMEN DE REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUD.....	5
RECIBO DIGITAL	9
DEDICATORIA.....	10
AGRADECIMIENTO.....	11
INFORMACIÓN GENERAL	12
RESUMEN	15
ABSTRACT	16
INTRODUCCIÓN.....	17
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	21
1.1 Antecedentes	21
Internacionales	21
Nacionales	23
Local	24
1.2 Bases teóricas	25
1.3. Bases conceptuales.....	33
1.3.1. Definición conceptual de la variable	33
1.3.2. Definición operacional de la variable	33
1.3.3. Operacionalización de las variables	35
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	37
2.1 Diseño de investigación	37
2.2 Población, muestra y muestreo	37
Población.....	37
Muestra	38
Muestreo.....	39
2.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
2.4 Método de procesamiento de la investigación.....	40
2.5 Aspectos éticos	41

CAPÍTULO III: RESULTADOS	43
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

ANEXOS

Anexo 01: Cuestionario Comunicación y Educación que Brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia.

Anexo 02: Estadísticas de fiabilidad

Anexo 03: Validación de Hernández-Nieto

Anexo 04: Ficha de validación de contenido aplicada a los jueces expertos

Anexo 05: Consentimiento informado

Anexo 06: Autorización del hospital

Anexo 07: Base de datos

Anexo 08: Tabla 4: Dimensión: Forma de la comunicación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

Anexo 09: Tabla 5: Dimensión: Contenido de la comunicación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

Anexo 10: Tabla 6: Dimensión: Forma de la educación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

Anexo 11: Tabla 7: Dimensión: Contenido de la educación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia de un hospital de Chiclayo, durante julio y agosto de 2025. **Método:** estudio no experimental, descriptivo simple. La población estuvo conformada por 400 familiares y la muestra, calculada mediante la fórmula de poblaciones conocidas, quedó constituida por 196 participantes, seleccionados a través de un muestreo probabilístico simple. Se aplicó un cuestionario validado y confiable, con un coeficiente de validez de 0,96 según Hernández-Nieto y una confiabilidad de 0,868 mediante el Alfa de Cronbach. Los datos fueron procesados utilizando la herramienta Excel. **Resultados:** el 23 % de familiares refirió estar medianamente satisfechos y el 1% insatisfechos con la comunicación y educación recibida. Se identificaron limitaciones con: la forma de comunicación, dificultades en la empatía, claridad del mensaje y contenido de la información. En cuanto a la educación, el 86 % expresó satisfacción moderada y el 4 % insatisfacción con la forma de entrega; mientras que el 73 % reportó satisfacción moderada y el 3 % insatisfacción con el contenido. **Conclusión:** un porcentaje considerable de familiares manifestó estar medianamente satisfecho e insatisfecho con la comunicación y educación recibida detectándose debilidades en su forma y contenido. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer la empatía, la pertinencia de la información y las estrategias educativas, a fin de mejorar el cuidado en un contexto de alta demanda emocional.

Palabras clave: comunicación en salud; educación en salud; familiares acompañantes; departamento de emergencia

ABSTRACT

Objective: To determine the level of satisfaction with the communication and education provided by nursing professionals to family members in the emergency department of a hospital in Chiclayo, during July and August 2025. **Method:** Non-experimental, simple descriptive study. The population consisted of 400 family members, and the sample, calculated using the known population formula, consisted of 196 participants, selected through simple probability sampling. A validated and reliable questionnaire was administered, with a validity coefficient of 0.96 according to Hernández-Nieto and a reliability of 0.868 using Cronbach's Alpha. The data were processed using Excel. **Results:** 23% of family members reported being moderately satisfied and 1% dissatisfied with the communication and education received. Limitations were identified with the following: communication method, difficulties in empathy, message clarity, and information content. Regarding education, 86% expressed moderate satisfaction and 4% dissatisfaction with the delivery method; while 73% reported moderate satisfaction and 3% dissatisfaction with the content. **Conclusion:** A considerable percentage of family members expressed being moderately satisfied or dissatisfied with the communication and education received, with weaknesses detected in its form and content. These findings highlight the need to strengthen empathy, information relevance, and educational strategies to improve care delivery in a context of high emotional demand.

Keywords: health communication; health education; accompanying family members; emergency department

INTRODUCCIÓN

El servicio de emergencia constituye una unidad hospitalaria esencial, destinada a ofrecer un cuidado inmediato, continuo y sin restricciones a personas en estado crítico cuya vida se encuentra en riesgo. En este contexto, el equipo multidisciplinario de salud asume la responsabilidad de salvaguardar la vida y garantizar un cuidado integral de la población, sin limitaciones ni condicionamientos (1). Para alcanzar este propósito, la comunicación y la educación en salud brindadas por el profesional de enfermería a los familiares se convierten en pilares fundamentales de un cuidado integral y humanizado.

La comunicación, entendida como un proceso central de las relaciones humanas que permite compartir y preservar significados de manera recíproca, adquiere especial relevancia en los servicios de salud, donde pacientes y familiares requieren información clara, precisa y confiable. Cuando este proceso se ve afectado por un lenguaje inadecuado o deficiente, el mensaje puede distorsionarse y generar desconfianza en los receptores. En el servicio de emergencia, esta situación cobra mayor importancia, ya que la comunicación no solo facilita la priorización de casos y asegura un cuidado oportuno, sino que también constituye un recurso indispensable para brindar apoyo emocional a los familiares en momentos de incertidumbre y angustia (2).

Dentro de este proceso se distinguen tres funciones esenciales: la informativa, que asegura la transmisión de datos claros y oportunos sobre el estado del paciente; la afectiva, que responde a la necesidad de empatía y acompañamiento emocional en situaciones críticas; y la reguladora, que orienta y organiza el intercambio de información, reduciendo la incertidumbre y favoreciendo un cuidado integral en el servicio de emergencia (2).

En este escenario, el profesional de enfermería cumple un rol central, no solo al garantizar la comunicación con los familiares, sino también al proporcionar educación en salud. Esta labor educativa es clave para orientar y empoderar a los familiares, aliviando su ansiedad, fortaleciendo su comprensión del proceso clínico y contribuyendo a un cuidado más humano, segura y satisfactoria (3). En este sentido, la educación para la salud se concibe como un componente esencial de la comunicación, al incluir acciones pedagógicas dirigidas a que las personas y sus familias tomen decisiones informadas respecto a su bienestar.

De esta manera, la calidad del cuidado no se limita únicamente a los aspectos técnicos o clínicos, sino que también se refleja en la percepción de los usuarios. Según Donabedian (4), la satisfacción de los pacientes y familiares constituye un componente esencial de la calidad, al integrar dimensiones como la comunicación, el respeto, la empatía y la claridad de la información brindada durante el cuidado. En consecuencia, evaluar la percepción de los familiares sobre la comunicación y educación recibidas por parte del profesional de enfermería en el servicio de emergencia resulta indispensable para identificar oportunidades de mejora y fortalecer un enfoque humanizado del cuidado.

En consonancia con esta perspectiva, Saifan et al. (5) identificaron importantes barreras culturales y sistemáticas en la comunicación entre enfermeras y familiares en unidades de cuidados intensivos, tales como la desconfianza, la presión del tiempo, las cargas laborales excesivas y las políticas institucionales rígidas. Estas limitaciones no solo dificultan una interacción efectiva, sino que también impactan negativamente en la calidad del cuidado, evidenciando la necesidad de desarrollar estrategias que favorezcan una comunicación más empática y centrada en la familia.

Huanca-Larico et al. (6) encontraron una correlación moderada ($r = 0,448$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares en servicios de emergencia, destacando dimensiones como la empatía y la seguridad cualidades esenciales de la comunicación y educación en salud.

Otro estudio reveló percepciones mixtas respecto a la comunicación y apoyo emocional: aunque un alto porcentaje valoró positivamente la información verbal recibida, se identificaron debilidades en el contacto visual, la escucha activa y el acompañamiento emocional. Estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer las competencias comunicativas del profesional de enfermería para mejorar la experiencia del familiar en contextos de urgencia (7).

Pese a la relevancia de la comunicación y la educación para salud, en la práctica clínica cotidiana se reconoce que diversos factores, como la sobrecarga laboral y la limitada disponibilidad de tiempo, dificultan el desarrollo de un proceso comunicativo efectivo con los familiares. Estas limitaciones no solo obstaculizan la labor educativa del profesional de enfermería, sino que también generan frustración tanto en los profesionales como en los pacientes y sus familias.

Los testimonios lo evidencian claramente. Por parte de los profesionales de enfermería se expresan frases como: *“Hay demasiados pacientes que atender, no tenemos tiempo para educar al familiar”*, *“Dos enfermeras por servicio no son suficientes”* o *“Les explicamos el tratamiento que recibirá su paciente, pero preguntan lo mismo repetidamente; probablemente sea porque están nerviosos y preocupados”*. Desde la perspectiva de los familiares, también se señalan dificultades: *“No entiendo los términos cuando la enfermera me explica el diagnóstico de mi paciente”*, *“La enfermera no nos informa sobre lo que van a hacerle a nuestro familiar; solo ingresa a la sala y realiza sus actividades sin explicaciones”*, *“Cuando preguntamos algo, nos responden que consultemos al médico y se retiran”* o *“Nos da miedo preguntar; algunas enfermeras parecen estar molestas”*.

Estas expresiones reflejan la tensión existente entre la alta demanda asistencial y la necesidad de garantizar un cuidado integral que no solo responda a los aspectos técnicos, sino que también incluya la orientación, el acompañamiento y la contención emocional a los familiares.

En este contexto se investigó: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de Chiclayo durante julio y agosto de 2025?

Para dar respuesta a esta problemática, se planteó como objetivo general determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y la educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia de un hospital de Chiclayo durante los meses de julio y agosto de 2025. En concordancia, los objetivos específicos se orientaron a evaluar la satisfacción de los familiares tanto con el contenido y la forma de la comunicación, como con el contenido y la forma de la educación proporcionada por el profesional de enfermería en dicho servicio.

Desde un enfoque teórico, este estudio contribuye a fortalecer la comprensión del rol comunicativo y educativo del profesional de enfermería en situaciones críticas. En el plano metodológico, aporta con la adaptación y validación de un instrumento confiable para la obtención de datos relacionados con el objeto de estudio. Asimismo, los resultados alcanzados ofrecen evidencia que puede servir de base para mejorar el cuidado centrado en la familia y permitir a los gestores de las instituciones de salud proponer estrategias orientadas a potenciar una comunicación y educación en salud efectivas en los servicios de emergencia.

En coherencia con estos aportes, el presente informe se organiza en cuatro capítulos que reflejan de manera sistemática el proceso investigativo. El primero desarrolla el marco teórico, seguido del capítulo metodológico; en el tercero se presentan los resultados obtenidos y, finalmente, en el cuarto se discuten los hallazgos, lo que conduce a la formulación de conclusiones y recomendaciones que buscan fortalecer la práctica profesional en el área de emergencia.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

Internacionales

Saifan et al. (5) en el 2025 realizaron un estudio en Jordania con el objetivo de explorar las barreras culturales y sistemáticas que dificultan la comunicación efectiva entre las enfermeras de UCI y los familiares en los centros sanitarios. Los resultados identificaron dos ejes principales: barreras culturales, que abarcaron expectativas sociales, atención centrada en la familia y desconfianza hacia el profesional de enfermería; y barreras sistemáticas, relacionadas con la presión del tiempo, la sobrecarga laboral, las políticas y jerarquías institucionales, así como explicaciones médicas insuficientes. Se concluyó que la participación de enfermeras y familias podría fortalecerse mediante protocolos estructurados que aborden tanto las jerarquías culturales como las limitaciones institucionales, constituyendo un enfoque innovador para optimizar la atención centrada en el paciente.

Sánchez-Vega (8) realizó un estudio en Ecuador en 2023 para evaluar la comunicación terapéutica entre la enfermera y la familia del paciente en cuidados críticos. Los resultados mostraron una buena predisposición del profesional de enfermería para brindar cuidados humanizados a la familia. Sin embargo, también se destacó la necesidad de mejorar la calidad de la comunicación y el apoyo emocional, tanto para el profesional como para la familia, a fin de elevar los estándares de satisfacción del usuario.

Andrade-Pizarro et al (9) realizaron un estudio en Ecuador en 2023 para describir los retos y desafíos actuales de la profesión de enfermería. Los resultados evidenciaron que esta disciplina ha experimentado una evolución significativa para adaptarse a las demandas cambiantes de los sistemas de salud. Asimismo, destacaron que la educación en los familiares cumple un papel esencial, ya que les ayuda a comprender de manera más efectiva la condición del paciente, los tratamientos y las intervenciones necesarias. Concluyeron que esta transformación en la enfermería resalta la importancia de un enfoque educativo integral, no solo para capacitar a los profesionales frente a los desafíos emergentes, sino también para empoderar a los familiares.

Alcázar-Marcillo (10) realizó un estudio descriptivo, exploratorio en Ecuador en 2023 con el fin de analizar el rol de la enfermería en la atención de urgencias y emergencias. Los hallazgos revelaron que el papel fundamental del profesional de enfermería en este ámbito trasciende las dimensiones del cuidado directo al paciente, abarcando también la gestión y la formación de recursos humanos.

Además, se destacó la relevancia de la intervención de los profesionales de enfermería en la educación y el apoyo brindado a las familias, facilitando su adaptación a nuevas circunstancias y ayudándolas a afrontar las pérdidas asociadas a la enfermedad (10)

El estudio concluyó que el acompañamiento a la familia constituye un elemento esencial para garantizar un cuidado integral y humanizada. La comunicación efectiva y el apoyo emocional son pilares fundamentales en este proceso, contribuyendo significativamente a mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de su entorno familiar (10).

Tello-Arias y Quisphe-Jara (11) realizaron un estudio en Ecuador en el 2022 sobre la comunicación asertiva del personal de enfermería con familiares de pacientes hospitalizados en la atención comunitaria de Latacunga. Los resultados evidenciaron que el 100 % de los encuestados percibió una comunicación asertiva y propositiva, destacando el uso de un lenguaje sencillo para resolver inquietudes. Asimismo, el 75 % señaló que las enfermeras establecen una relación empática, orientan, responden con cortesía y explican los cuidados brindados. Se concluyó que el apoyo psicológico y emocional del personal de enfermería hacia pacientes y familiares es satisfactorio y contribuye positivamente al proceso salud-enfermedad.

Edwar et al. (12) realizaron una investigación en Estados Unidos en 2020 con el propósito de analizar los cambios en la satisfacción de los miembros de la familia con la comunicación de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos. Los resultados mostraron que el profesional de enfermería se sentía muy seguro al comunicarse con los familiares de pacientes críticamente enfermos, lo cual probablemente se debió a la amplia experiencia del personal, ya que el 88% de las enfermeras contaban con más de 11 años de trayectoria. Aunque los familiares expresaron satisfacción con la calidad del cuidado recibido, manifestaron insatisfacción con el ambiente. Se concluyó que los factores ambientales pueden influir negativamente en la comunicación con los familiares en la unidad de cuidados intensivos.

Nacionales

Huanca-Larico et al. (6) en el 2024 realizaron una investigación en Junín, encontraron una correlación moderada ($r = 0,448$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares en servicios de emergencia, destacando dimensiones como la empatía ($r = 0,514$) y la seguridad ($r = 0,423$) como factores decisivos en dicha percepción.

Casas-Reátegui y Yalico-Caypani (7) realizaron una investigación en Ucayali en el, 2024 donde evidenciaron percepciones mixtas respecto a la comunicación y apoyo emocional: aunque un alto porcentaje valoró positivamente la información verbal recibida (76,5 %), se identificaron debilidades en el contacto visual, la escucha activa y el acompañamiento emocional, con indicadores desfavorables de 48%, 43,9% y 66,3%, respectivamente. Estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer las competencias comunicativas del profesional de enfermería para mejorar la experiencia del familiar en contextos de urgencia. En 2024, Bernal (13) llevó a cabo una investigación en Lima que analizó la comunicación entre los profesionales de enfermería y los familiares de pacientes en UCI de un hospital, utilizando evidencias recopiladas durante los últimos cinco años. El estudio encontró que la comunicación verbal del profesional de enfermería permite a los familiares satisfacer sus necesidades informativas básicas, a la vez que los apoya en la gestión de sus emociones, la incertidumbre sobre el futuro y las dificultades derivadas de la situación crítica del paciente. Además, se concluyó que esta interacción favorece la comunicación terapéutica, facilita el apoyo emocional mutuo y promueve la participación de los familiares en los cuidados de calidad del paciente.

En el año 2023, Hinostroza (14) realizó una investigación en Huancayo para determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva de enfermería y la satisfacción del usuario de los pacientes hospitalizados. Concluyó que, existe relación directa significativa moderada entre la comunicación efectiva de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el HRDCQ Daniel Alcides Carrión, debido a que, cuanto mejor es la comunicación efectiva mayor es la satisfacción de los usuarios hospitalizados.

Pumachoque-Llave (15) en el 2023 realizó una investigación con el propósito de determinar la relación entre el nivel de información brindada por el profesional de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Cusco. Los resultados evidenciaron que el 32 % de los participantes percibió

un nivel de información bajo, el 42 % un nivel medio y el 26 % un nivel alto. En cuanto a la satisfacción, el 36 % refirió un nivel bajo, el 50 % medio y el 14 % alto. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de información proporcionada por el profesional de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes en el servicio de emergencia de dicho hospital.

Lazarte-Pumacayo y Llerena-Ramos (16) en el 2021 realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción de los familiares de pacientes oncológicos y la comunicación brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del IREN SUR. Los resultados mostraron que el 83,96 % de los familiares se encontraban satisfechos con la comunicación recibida. Asimismo, el 65,09 % consideró favorable la comunicación verbal, mientras que el 51,89 % percibió la comunicación no verbal como desfavorable. No obstante, la totalidad de los participantes valoró positivamente el apoyo emocional proporcionado por el profesional de enfermería.

Madariaga-Casani (17) en el 2020 se propuso determinar el grado de comunicación clínica establecida por el profesional de enfermería con los familiares de pacientes hospitalizados en la UCI de dos hospitales, a fin de identificar posibles diferencias entre ambas instituciones. Se concluyó que en el Hospital Nacional Honorio Delgado Espinoza la comunicación fue mayormente favorable (85 %), destacando la comunicación verbal, no verbal y el apoyo emocional. En contraste, en el Hospital Goyeneche predominó una comunicación desfavorable (75 %), principalmente en los aspectos verbal y no verbal.

Local

En 2020, Tocas-Ríos (18) llevó a cabo una investigación en Chiclayo para evaluar la satisfacción de los familiares respecto a la información proporcionada por las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los resultados mostraron que el 44,6% de los encuestados se sentían insatisfechos, el 34,9% medianamente satisfechos y solo el 20,5% satisfechos. De un total de 83 encuestados, 37 manifestaron insatisfacción con la información recibida, 29 indicaron estar medianamente satisfechos y 17 declararon estar satisfechos. Estos hallazgos evidencian la necesidad de mejorar la comunicación y la calidad de la información brindada por el personal de enfermería en la UCI.

1.2 Bases teóricas

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La teoría de Watson (19) destaca la importancia de la conexión humana y la comunicación como pilares fundamentales en el cuidado de enfermería, aspectos que resultan cruciales para el objeto de estudio de esta investigación. Esta teórica plantea que proporcionar educación y apoyo emocional a los familiares no solo satisface sus necesidades informativas, sino que también fortalece su bienestar emocional y la confianza en el cuidado que recibe el paciente. Su enfoque en el cuidado transpersonal, basado en la empatía, el amor y la confianza, subraya la necesidad de que el profesional de enfermería establezca una comunicación auténtica y significativa. Este tipo de interacción facilita el aprendizaje mediante mensajes claros que permiten incorporar nuevos conocimientos para el cuidado, especialmente en contextos de emergencia, donde los familiares enfrentan altos niveles de estrés y ansiedad.

Este enfoque promueve relaciones basadas en el respeto, la compasión y la presencia genuina, aspectos esenciales para comprender cómo una comunicación efectiva puede mejorar la satisfacción de los familiares con la educación brindada por el profesional en el contexto crítico del servicio de emergencia. La aplicación de esta teoría en dicho ámbito permite analizar cómo la interacción humana del profesional de enfermería influye en la percepción y el bienestar emocional de quienes acompañan al paciente (19).

Además, resalta el Proceso Caritas que es clave para la práctica de enfermería que puede implementarse en emergencias, tales como la presencia auténtica, el fomento de la fe y la esperanza, el desarrollo de relaciones de ayuda y confianza, así como la aceptación y promoción de la expresión tanto de emociones positivas como negativas. La educación juega un rol central dentro de este marco, enfatizando la necesidad de una comunicación clara y efectiva que empodere a los familiares para tomar decisiones informadas, aspecto directamente vinculado con la satisfacción que se investiga en este estudio. Finalmente, la teoría enfatiza una visión holística del cuidado, que abarca no solo lo físico, sino también las dimensiones emocionales, espirituales y sociales, reforzando la enfermería como un acto ético y moral (19). Este enfoque ético proporciona un fundamento sólido para evaluar cómo

la calidad de la comunicación y educación del profesional de enfermería impacta en la experiencia y satisfacción de los familiares en el servicio de emergencia.

Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine M. Leininger

Leininger, citado por Alligood (20) destaca que el cuidado debe adaptarse a las necesidades culturales de los individuos y grupos, lo que implica comprender profundamente sus valores, creencias y prácticas. Este principio es directamente aplicable a la comunicación y educación que los profesionales de enfermería brindan a los familiares en entornos de emergencia, donde la diversidad cultural es una constante. La autora enfatiza que el cuidado incluye actos de apoyo, ayuda y facilitación, en los cuales una comunicación efectiva se convierte en una herramienta esencial para ofrecer un cuidado culturalmente congruente.

Esta perspectiva resulta especialmente relevante en el servicio de emergencia, pues la interacción con los familiares juega un papel crucial para su satisfacción y bienestar emocional, aspectos centrales en el presente estudio.

Desde una visión holística, Leininger (20) concibe el bienestar como la integración de los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Su modelo teórico, conocido como el “Modelo del Sol Naciente”, facilita el análisis de cómo las prácticas de comunicación y educación pueden responder a las necesidades culturales específicas de los familiares en el contexto de emergencia. Dentro de este modelo, se plantean tres formas de acción esenciales para el cuidado: la preservación cultural, que busca respetar y mantener las tradiciones y valores de los familiares; la acomodación cultural, que promueve el equilibrio entre dichas prácticas culturales y las exigencias del cuidado; y la reestructuración cultural, que implica modificar prácticas ineficaces para mejorar la comprensión y satisfacción tanto de familiares como de pacientes. Estas estrategias enriquecen la calidad del cuidado, fortaleciendo la relación entre el profesional de enfermería y las familias en contextos críticos, como es el foco de nuestra investigación.

Esta teoría se apoya en disciplinas como la antropología y la sociología, resaltando la importancia de considerar el contexto sociocultural en las interacciones entre enfermería y familiares. Factores contextuales como el idioma, las creencias religiosas, el nivel educativo

y el trasfondo socioeconómico influyen decisivamente en esta relación. En este sentido, la educación se concibe como una forma de cuidado que debe ser sensible a las diferencias culturales (20). Por ello, en el servicio de emergencia, brindar información sobre el estado del paciente y la educación en salud de acuerdo a sus necesidades de manera culturalmente adecuada resulta esencial para aumentar la satisfacción de los familiares y mejorar su experiencia durante el cuidado, aspectos que se abordan en este estudio.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Pender (21) destaca la educación en salud como una herramienta fundamental para empoderar a los familiares, permitiéndoles participar activamente en el cuidado del paciente y tomar decisiones informadas. En el contexto particular de los servicios de emergencia, donde predominan el estrés y la incertidumbre, una educación efectiva puede reducir significativamente la ansiedad y mejorar la satisfacción con el cuidado recibido. Su enfoque integral considera a la persona desde las dimensiones psicológica, sociocultural, biológica y espiritual, reconociendo la influencia de factores interpersonales y situacionales para motivar conductas saludables no solo en los pacientes, sino también en sus familiares, promoviendo así la autoeficacia y el compromiso con el cuidado de la salud.

Entre los aportes más relevantes de Pender (21) para este estudio, se encontraron la consideración de factores ambientales y situacionales que impactan directamente en las conductas de salud, aspecto clave para diseñar estrategias de comunicación en un servicio de emergencia. Además, promueve la importancia de fortalecer la autoeficacia de los familiares mediante información clara y accesible, lo cual incrementa su confianza en los procedimientos de enfermería y, por ende, su satisfacción con el profesional.

Asimismo, enfatiza la necesidad de adaptar la educación al contexto familiar y comunitario, atendiendo las inquietudes particulares de los familiares para facilitar su comprensión y bienestar. La perspectiva holística del cuidado propuesta por Pender (21), que integra las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, permite diseñar intervenciones educativas que respondan de manera integral a las necesidades de los familiares, mejorando la calidad de la comunicación y educación brindada en el servicio de emergencia, objetivo central de esta investigación.

La idea sintética del conjunto de aportaciones de Pender, Watson y Leininger, formaron el soporte teórico de esta investigación, ya que constituyeron un enfoque holístico al incluir además de la promoción de la salud, el empoderamiento familiar (21), el cuidado centrado en la conexión emocional, la empatía y la humanidad en la relación comunicación y cuidado (19); así como a la adaptación cultural del cuidado para respetar las particularidades de los pacientes y de sus familias (20). Esta combinación constituyó el marco teórico que permitió analizar de qué manera las diferentes dimensiones de la práctica del cuidado de enfermería (la comunicación eficaz, la educación, el acompañamiento emocional y el respeto de las prácticas culturales) tuvieron una incidencia directa en el grado de satisfacción de los familiares en el servicio de emergencia.

En esta línea, la comunicación tiene una función importante. La Real Academia Española (RAE) (22) define la comunicación como la "acción y efecto de comunicar o comunicarse" y como la "transmisión de señales de un individuo a otro que ya tienen algún significado, mediante un código común para el emisor y el receptor". Así, la comunicación permite el enlace entre los profesionales de salud y los familiares en esos momentos vitales.

Sin embargo, la comunicación no es un proceso unilateral, es un intercambio bidireccional y activo de información que conlleva un hecho de flujo de mensajes constante entre ambos participantes. Desde este punto de vista, la comunicación no puede ser entendida únicamente como la transmisión de información, sino como un proceso significativo y activo que al final, enriquece la vinculación entre la persona cuidada y el profesional más aun que es el medio esencial por el cual se educa para facilitar la comprensión de la situación y favorecer el desarrollo de habilidades y actitudes del familiar que requiere ayuda en el servicio de emergencia (23).

En este mismo sentido, también se convierte en una herramienta fundamental para interpretar los mensajes expresados mediante gestos, lo que permite al profesional de enfermería anticiparse oportunamente a sus necesidades (23).

Dentro de este proceso se distinguen tres funciones esenciales para entablar un diálogo: informativa, afectiva y reguladora. La función informativa supone el intercambio de ideas, conocimientos, estados de ánimo y emociones entre las personas, aspecto que en el ámbito hospitalario resulta indispensable, pues los familiares demandan información clara y

oportuna sobre el estado del paciente y las acciones que se llevan a cabo, constituyendo así el contenido de la comunicación. Por su parte la función afectiva, está vinculada a la dimensión emocional de los interlocutores y se expresa a través de la empatía, la comprensión y el respeto. Finalmente, la función reguladora se centra en orientar y organizar el intercambio comunicativo, siendo esto parte de la forma de la comunicación; en el contexto hospitalario, esto permite al profesional de enfermería guiar adecuadamente a los familiares mediante instrucciones claras y precisas (2).

De esta manera, la comunicación se configura como un componente esencial del cuidado en salud, pues facilita la expresión de sentimientos, necesidades, temores y opiniones, además de constituir un pilar para garantizar la seguridad del paciente. Una comunicación efectiva permite al profesional de enfermería establecer vínculos sólidos con el equipo multidisciplinario, con los pacientes y con sus familiares, promoviendo así un ambiente de cuidado más positivo, humanizado y colaborativo (24).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la comunicación en enfermería es un proceso fundamental para el intercambio de información y conocimientos sobre salud entre diversos actores. Este proceso no solo contribuye a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, sino que también facilita la toma de decisiones informadas y ayuda a combatir la desinformación, especialmente en contextos de emergencia (25).

En este sentido, la comunicación efectiva es fundamental en todas las etapas del proceso de cuidado, pues establecer una relación sólida y empática entre el profesional de enfermería, el paciente y su familia no solo facilita la comprensión de las necesidades del paciente, sino que también garantiza un cuidado integral, contribuyendo a la reducción de riesgos y eventos adversos (26).

Díaz et al. (27) destacan que la comunicación en enfermería trasciende el simple derecho del paciente a realizar preguntas sobre su condición y recibir información clara y comprensible. Este proceso implica también el desarrollo de habilidades fundamentales para establecer un vínculo terapéutico efectivo, tales como el respeto hacia las preocupaciones del paciente, la empatía para comprender sus emociones, la capacidad de atender sus necesidades individuales y la amabilidad en cada interacción.

En este sentido, una comunicación efectiva crea un espacio seguro para que los familiares expresen sus inquietudes y emociones, lo cual no solo facilita la obtención de información esencial para el cuidado del paciente, sino que también ofrece apoyo y tranquilidad en momentos de alta tensión y estrés (28). Reconociendo esta importancia, es indispensable que los programas de formación en enfermería incorporen herramientas que fortalezcan las habilidades comunicativas de los futuros profesionales, ya que estos aspectos constituyen parte esencial del contenido de la comunicación en el ámbito clínico. La capacidad para manejar situaciones complejas, como la transmisión de malas noticias, la toma de decisiones difíciles o la interpretación de pronósticos, debe integrarse en la enseñanza, ya que prepara a los enfermeros para enfrentar momentos críticos y comunicarse de manera efectiva (29).

Dentro de la forma de la comunicación se distinguen la comunicación verbal y la no verbal, dos tipos que se complementan para asegurar que el mensaje sea comprendido en su totalidad. Ambas son esenciales para que los profesionales puedan transmitir mensajes claros, empáticos y efectivos, considerando no solo el contenido, sino también la forma en que se expresa. La comunicación verbal se realiza mediante el uso de palabras, ya sea de forma oral o escrita, y debe emplear un lenguaje adecuado, incorporando propiedades como la entonación, el volumen, la velocidad y la duración de las sílabas, así como elementos expresivos como la risa, la fluidez del habla o el llanto (30).

Por su parte, la comunicación no verbal se manifiesta a través del lenguaje corporal y otros signos sin el uso directo de palabras. Incluye la mirada, la postura, las expresiones faciales, los movimientos corporales, el tono de voz y el contacto físico, y es capaz de transmitir emociones y sentimientos, incluso cuando se intentan ocultar (30). Comprender y manejar adecuadamente ambos tipos de comunicación es vital en el servicio de emergencia, ya que influye directamente en la satisfacción de los familiares, al percibir un cuidado más humano, empático y centrada en sus necesidades emocionales.

En este sentido, existen diversas formas de comunicación cuyas manifestaciones permiten identificar el nivel de calidez, disponibilidad y presencia genuina en la relación comunicativa. Acciones como que la enfermera continúe con sus actividades mientras el familiar le habla, ofrezca una mano amiga cuando este lo solicita, responda con una sonrisa

o levante las cejas durante la interacción son indicadores que reflejan la forma en que se establece el vínculo (30).

En cuanto al contenido de la comunicación, este se relaciona con la información que el profesional transmite y con la forma en que dicha información satisface las necesidades del familiar. Esto se evalúa mediante aspectos como si la enfermera se toma un tiempo para informar sobre el estado del paciente, si identifica correctamente al familiar por nombre, apellido o número de cama, si resguarda la información personal o, por el contrario, la divulga sin consentimiento. Estos elementos reflejan la calidad del contenido comunicacional (30).

Por otro lado, la educación para la salud, es un proceso de enseñanza aprendizaje esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo, basado en la ciencia, la técnica y el respeto a la persona. Su acción se orienta a los factores condicionantes tanto individuales como sociales con el fin de contribuir a elevar el nivel de salud y la calidad de vida de las personas, familias y comunidades promoviendo actitudes y comportamientos de salud positivos, consientes, responsables y solidarios (31).

En este marco, se reconoce que estos procesos no se limitan únicamente a la transmisión de información, aspecto que se vincula directamente con el contenido de la educación. La información sobre los distintos temas relacionados con la salud, si bien es necesaria, no resulta suficiente, ya que por sí sola no garantiza cambios en las conductas de autocuidado. La información constituye solo uno de los múltiples factores que influyen en el comportamiento, cuyo impacto varía según las características personales, culturales y contextuales (31).

La educación consiste en un modo de educar democrático, en el cual es fundamental la participación activa del educando en la construcción del saber para que pueda producirse una acción transformadora. Se trata de un proceso dinámico de enseñanza-aprendizaje orientado al desarrollo integral de los participantes, fortaleciendo sus capacidades para lograr un mayor control sobre su salud y calidad de vida y las de su comunidad. Este enfoque, favorece la adquisición de mayores grados de autonomía personal de modo que, a través de la práctica reflexiva y compartida, las personas adquieren mayor confianza en sí mismas y en su capacidad de tomar decisiones. (31).

En cuanto a la forma de la educación, esta se refleja en el proceso de interacción que se establece entre el profesional de enfermería, el paciente y sus familiares. La educación para la salud no implica únicamente la transmisión de información, sino que también supone un aprendizaje recíproco derivado del contacto y el intercambio entre ambas partes. A partir de esta interacción, en la que se identifican percepciones, necesidades y actitudes, el profesional puede adaptar su comunicación y su estrategia educativa a la realidad de cada paciente y familia. Desde esta perspectiva, enfermería no solo se limita a ser un simple emisor de información, sino que asume la responsabilidad de anticipar, orientar y educar de manera clara, puntual y empática, favoreciendo así la salud del paciente y su entorno en contextos de emergencia (32).

Por tanto, la educación y la comunicación en salud son procesos estrechamente interrelacionados que se influyen y retroalimentan de manera constante. En términos generales, toda acción educativa conlleva un componente comunicativo; así, una comunicación clara, empática y efectiva no solo facilita la comprensión del estado clínico del paciente por parte de los familiares, sino que también incide directamente en su nivel de satisfacción. En este sentido, la satisfacción de los familiares se concibe en que el cuidado enfermero cumple o supera sus expectativas, constituyéndose en un indicador fundamental de la calidad del cuidado (33).

La satisfacción del usuario se entiende como un proceso que se encuentra en permanente transformación, que influye una serie de factores o aspectos como, la calidad de la comunicación o relación, la actitud del profesional, la competencia técnica del mismo, los factores organizativos, la disponibilidad de los recursos materiales e infraestructuras y por último los resultados clínicos objetivados. Por consiguiente, resulta importante valorar diferentes oportunidades de mejora en torno a la garantía de un cuidado integral con orientación a la familia, en el que la enfermería representa un pilar fundamental (34).

De manera similar, Villamar et al. (35) indican que la satisfacción de las necesidades del paciente y de sus familiares es un aspecto clave de la calidad de los servicios de salud, y subrayan la importancia de desarrollar acciones de buena práctica para su mejora continua en el espacio de los servicios sanitarios.

1.3. Bases conceptuales

Variable: Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia.

1.3.1. Definición conceptual de la variable

La satisfacción de los familiares en el servicio de emergencia se define como el grado en que la comunicación y la educación proporcionadas por el profesional de enfermería cumplen con sus expectativas y responden a sus necesidades de información y conocimiento. Satisfacción que se alcanza cuando la información es clara, efectiva y genera confianza, reduciendo la incertidumbre. Asimismo, implica que las necesidades educativas de los familiares sean atendidas de tal manera que puedan apropiarse de nuevas ideas, utilizar y complementar sus conocimientos, analizar la situación y tomar decisiones orientadas al bienestar de la persona a la que cuidan. (36-38).

La forma de la comunicación se define como el conjunto de elementos verbales y no verbales que se emplean en el estilo comunicativo durante la interacción con el profesional de enfermería (30). Por su parte, el contenido de la comunicación se refiere al conjunto de mensajes que se transmiten de acuerdo con las necesidades particulares de las personas cuidadas (30).

Asimismo, la forma de la educación se entiende como la integración de diversos recursos, como el tiempo disponible, los elementos verbales —incluidos el tono y el ritmo de la voz— y la información relevante y oportuna brindada de manera empática (32). En cuanto al contenido de la educación, este hace referencia a la información comprensible, detallada y pertinente que se ofrece a las personas cuidadas para favorecer su aprendizaje y la toma de decisiones relacionadas con su propio cuidado (32).

1.3.2. Definición operacional de la variable

Es el grado de satisfacción con la comunicación y la educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes atendidos en el servicio de

emergencia, valorada en contenido y forma, y medida en niveles de: satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.

La dimensión comunicación se define operacionalmente como el nivel de satisfacción de los familiares en relación con la forma y el contenido de la comunicación proporcionada por el profesional de enfermería, la cual fue medida a través de tres categorías:

Satisfecho: 49-64 puntos.

Medianamente Satisfecho: 33-48 puntos.

Insatisfecho: 16-32 puntos

La dimensión educación se define operacionalmente como el nivel de satisfacción de los familiares respecto a la forma y al contenido de la educación brindada por el profesional de enfermería. Esta dimensión se evaluó mediante tres categorías:

Satisfecho: 40-52 puntos.

Medianamente Satisfecho: 27-39 puntos.

Insatisfecho: 13-26 puntos

1.3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia.	Comunicación	Forma	• Realiza sus actividades, aun cuando el familiar le está hablando. • Brinda su mano amiga acercándose cuando el familiar lo solicita. • Responde levantando las cejas cuándo el familiar le habla a la enfermera. • Evita contacto visual durante la comunicación sin atender su solicitud. • Responde con una sonrisa cuando se le habla. • Cuando conversa es cálida y amable. • Cruza los brazos al conversar. • Dirige una mirada agradable hacia el familiar. • Informa de manera apresurada acerca del cuidado del paciente. • Utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación.	Satisfecho: 34-44 puntos. Medianamente Satisfecho: 23 -33 puntos. Insatisfecho: 11-22 puntos	Ordinal	Encuesta Cuestionario: “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”
		Contenido	• Toma un tiempo para informarle acerca de su familiar. • Identifica a su familiar por su nombre y apellido. • Identifica a su familiar por número de cama • Reserva la información personal de su familiar. • Divulga información personal sobre su familiar.	Satisfecho: 16-20 puntos. Medianamente Satisfecho: 11-15 puntos. Insatisfecho: 5-10 puntos		

	Educación 1	Forma	• Da el tiempo suficiente para preguntar dudas e inquietudes • Utiliza el tono de voz adecuado durante la comunicación. • Da a conocer su nombre al presentarse. • Brinda información importante en el momento oportuno.	Satisfecho: 13-16 puntos. Medianamente Satisfecho: 9-12 puntos. Insatisfecho: 4-8 puntos		
		Contenido	• Entiende el familiar lo que se le ha informado. • Recibió información comprensible. • Informa con palabras de difícil comprensión • Brinda información detallada acerca de los cuidados, al familiar. • Brinda el cuidado a su familiar después de la orientación recibida. • Demuestra al familiar los cuidados a realizar. • Plantea estrategias para manejar el estrés. • Informa lo que realiza durante el cuidado. • Explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma.	Satisfecho: 28-36 puntos. Medianamente Satisfecho: 19-27 puntos. Insatisfecho: 9-18 puntos		

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Diseño de investigación

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque del paradigma cuantitativo, empleando un diseño no experimental de tipo descriptivo simple (39). Esta elección metodológica se fundamentó en la necesidad de identificar y analizar el nivel de satisfacción respecto a la comunicación y educación proporcionadas por el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia de un hospital de la ciudad de Chiclayo.

La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de julio y agosto, periodo en el cual se aplicó el instrumento a los participantes previamente seleccionados. Dicho proceso permitió obtener información precisa y objetiva sobre el nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindados por el profesional de enfermería a los familiares en el servicio de emergencia.

Asimismo, la elección de este diseño resultó pertinente, dado que no se manipularon variables, sino que se buscó describir y comprender la realidad tal como se presentó en el contexto hospitalario. De esta manera, fue posible establecer un panorama claro del grado de satisfacción de los familiares, lo cual constituye un insumo valioso para fortalecer las estrategias de comunicación y educación en el cuidado de pacientes en situaciones críticas.

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

De acuerdo al registro del Libro de ingresos del servicio de emergencia, (40) el número de atenciones asciende a 200 por mes. Considerándose por tanto una población de 400 familiares, teniendo en cuenta que la investigación se desarrolló entre los meses julio y agosto del 2025. Este criterio de estimación permitió contar con una aproximación representativa y confiable del universo de estudio, asegurando que los datos recopilados reflejaran de manera fidedigna la dinámica del servicio y las experiencias de los familiares en relación con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería.

Además, la delimitación temporal y los criterios de inclusión empleados contribuyeron a garantizar la validez del estudio, ya que se centró en familiares que permanecieron un tiempo suficiente en el área de emergencia como para interactuar de forma significativa con el profesional de enfermería, condición indispensable para emitir juicios sobre el nivel de satisfacción.

Se incluyeron en el estudio a:

- Familiares mayores de 18 años, cuidadores del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del hospital y que aceptaron participar de manera voluntaria.
- Familiares cuidadores: se consideró hijo/a, cónyuge, padre/madre, hermano/a y otros parientes cercanos (como tíos, abuelos o sobrinos) que permanecieron más de tres horas en el servicio brindando cuidado a su familiar.

Se excluyeron a:

- Familiares de pacientes que permanecieron en el servicio de emergencia por un lapso menor a tres horas.

Muestra

La muestra fue representativa y adecuada, para ello, se utilizó la fórmula de poblaciones conocidas:

$$n = \frac{NZ^2S^2}{d^2(N - 1) + Z^2S^2}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población
- Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.
- S²= varianza de la población en estudio (que es el cuadrado de la desviación estándar y puede obtenerse de estudios similares o pruebas piloto)
- d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

El cálculo se realizó asumiendo un intervalo de confianza del 95% (1.96) y un margen de error del 5%. Donde $S^2=0.5$ y $d=0.05$. Por lo tanto, el tamaño de la muestra quedó constituido por 196 familiares de los pacientes adultos que cumplan los criterios de inclusión (39).

Muestreo

El muestreo empleado correspondió al tipo probabilístico simple (39), lo que permitió que todos los integrantes de la población tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados. Este procedimiento aseguró una mayor representatividad de la muestra y redujo el riesgo de sesgos en la selección de los participantes.

El instrumento fue aplicado únicamente a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos, garantizando de esta manera la pertinencia y coherencia de los datos obtenidos en relación con los objetivos del estudio. La aplicación se realizó de manera sistemática hasta alcanzar el tamaño muestral definido, lo que permitió disponer de información suficiente y confiable para el análisis estadístico posterior.

2.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario titulado “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia” (Anexo 01). Dicho cuestionario fue adaptado del instrumento elaborado en el año 2013 por Blas-Bergara (41), el cual constaba originalmente de 24 ítems con cinco alternativas de respuesta: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre.

A partir del proceso de adecuación, realizado por las investigadoras, el cuestionario quedó conformado por 29 ítems, diseñados para evaluar tanto el contenido como la forma de la comunicación y educación proporcionada por el profesional de enfermería a los familiares cuidadores en el servicio de emergencia. A cada respuesta se le asignó un puntaje específico, lo que permitió categorizar la variable en tres niveles: satisfecho (88-116 puntos), medianamente satisfecho (59-87 puntos) e insatisfecho (29-58 puntos).

Estos valores fueron obtenidos mediante un proceso de baremación basado en los resultados de la prueba piloto, lo cual aseguró la validez estadística del instrumento.

En este sentido, en cuanto a la confiabilidad, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.868 (Anexo 02), valor interpretado como aceptable y consistente (42).

La validez de contenido fue establecida siguiendo la propuesta de Hernández-Nieto citado por Maldonado-Suarez y Santoyo-Telles (43) alcanzando un valor de 0.96 (Anexo 03), a través del juicio de tres expertas (Anexo 04) con amplia experiencia en el área de emergencias y desastres, quienes además contaban con formación de posgrado en el nivel de maestría y ejercicio docente universitario.

2.4 Método de procesamiento de la investigación

El procesamiento de la información se llevó a cabo mediante una metodología estructurada y rigurosa. En una primera etapa, se revisaron y organizaron los datos recolectados a través de cuestionarios aplicados en formularios de Google Drive y en formato físico, con el propósito de garantizar su completitud y legibilidad. Posteriormente, las respuestas fueron codificadas y clasificadas según las dimensiones establecidas en el estudio. Finalmente, los datos fueron ingresados en la herramienta Excel, lo que permitió aplicar pruebas de consistencia para identificar posibles errores o valores atípicos (44).

Los puntajes por cada dimensión de la variable fueron:

Dimensión	Indicadores	Categorías		
		Satisfecho	Medianamente satisfecho	Insatisfecho
Comunicación	Forma (1 al 11)	34-44 puntos	23-33 puntos	11-22 puntos
	Contenido (12 al 16)	16-20 puntos	11-15 puntos	5-10 puntos
Educación	Forma (17 al 20)	13-16 puntos	9-12 puntos	4-8 puntos

	Contenido (21 al 29)	28-36 puntos	19-27 puntos	9-18 puntos
--	---------------------------------	-----------------	--------------	-------------

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las dimensiones de la variable, aplicándose medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar y rango), complementado con tablas que resumieron las principales características de la muestra y de las variables estudiadas (45).

Finalmente, la información fue interpretada a la luz de investigaciones previas y discutida en relación con el diseño teórico y los objetivos de la investigación.

2.5 Aspectos éticos

En este estudio se implementaron estrategias que garantizaron el cumplimiento de los principios éticos establecidos en el Informe Belmont (46).

Se aseguró que la información proporcionada por los participantes o cualquier contribución realizada durante el estudio no fuera utilizada de manera que pudiera causarles algún perjuicio. Asimismo, se respetó el derecho de cada persona a decidir de forma autónoma sobre su participación en la investigación (Anexo 05). Los familiares de los pacientes atendidos en el servicio de emergencias del hospital fueron informados de manera clara sobre los objetivos del estudio y tuvieron plena libertad para aceptar o rechazar su participación (46).

Durante el proceso, se garantizó un trato equitativo y el respeto absoluto al anonimato de los participantes, cumpliéndose estrictamente con los criterios de selección establecidos. La privacidad fue protegida mediante la omisión de datos personales, asegurando un trato respetuoso, cálido y cordial en todo momento. Asimismo, se veló por la transparencia y la honestidad en todas las etapas de la investigación, desde la recolección de datos hasta la difusión de los resultados, evitando cualquier tipo de manipulación o sesgo que comprometiera la integridad del estudio (46).

Finalmente, la información obtenida fue tratada con absoluta confidencialidad, empleándose exclusivamente para los fines del estudio y almacenándose en un entorno seguro. Los resultados fueron presentados de forma global, garantizando que los participantes no pudieran ser identificados en ningún momento (46).

Esta investigación fue aprobada mediante la Resolución N° 139-2025, emitida el 06 de marzo de 2025, la recolección de los datos se realizó previa autorización de la dirección de la institución donde se ejecutó el estudio (Anexo 06).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Los resultados expuestos responden tanto al objetivo general como a los específicos planteados en el estudio. A continuación, la tabla 1 muestra el nivel de satisfacción de los familiares con respecto a las variables investigadas.

Tabla 1. Nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes del servicio de emergencia.

Niveles	Número	Porcentaje
Satisfecho	149	76%
Medianamente Satisfecho	46	23%
Insatisfecho	01	1%
Total	196	100 %

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

La Tabla 01 revela que, aunque la mayoría de familiares están satisfechos, un porcentaje significativo representado por el 23% manifestó estar solo medianamente satisfecho con la comunicación y educación proporcionada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

En las siguientes tablas se presentan los resultados organizados según las dimensiones establecidas en la investigación, que abarcan la forma y el contenido tanto de la comunicación como de la educación brindada por el profesional de enfermería.

Tabla 2. Nivel de satisfacción con la comunicación que establece el profesional de enfermería con los familiares de pacientes del servicio de emergencia.

Niveles	Número	Porcentaje
Forma de la comunicación		
Satisfecho	171	84 %
Medianamente Satisfecho	24	15 %
Insatisfecho	01	1 %
Total	196	100 %
Contenido de la comunicación		
Satisfecho	169	86 %
Medianamente satisfecho	27	14%
Total	196	100 %

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

La Tabla 02 muestra que, aunque la mayoría de los familiares se encontró satisfecha con la comunicación brindada por el profesional de enfermería, persisten aspectos por mejorar. El 15 % reportó estar solo medianamente satisfecho con la forma de la comunicación, el 1 % manifestó insatisfacción y el 14 % se mostró solo medianamente satisfecho con el contenido de la información proporcionada.

Tabla 3. Nivel de satisfacción con la educación que establece el profesional de enfermería con los familiares de pacientes del servicio de emergencia.

Niveles	Número	Porcentaje
Forma de la educación		
Satisfecho	19	10 %
Medianamente satisfecho	169	86 %
Insatisfecho	08	4%
Total	196	100 %
Contenido de la educación		
Satisfecho	47	24 %
Medianamente satisfecho	144	73 %
Insatisfecho	05	3%
Total	196	100 %

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

La Tabla 03 evidencia que, aunque la mayoría de los familiares se mostró medianamente satisfecha con la forma (86 %) y el contenido (73 %) de la educación brindada por el profesional de enfermería, aún persiste un porcentaje de insatisfacción (4 % y 3 %, respectivamente).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La educación y la comunicación en salud que ofrece el profesional de enfermería constituyen pilares fundamentales del cuidado integral del paciente. Este proceso, esencial en las relaciones humanas, cobra mayor relevancia en la interacción con los pacientes y sus familiares, ya que una comunicación clara y efectiva no solo genera confianza, sino que también facilita la educación en salud, promueve el bienestar, refuerza la autonomía y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas cuidadas (47).

En esta línea, Alcázar-Marcillo (10), reportó que la labor de enfermería en urgencias y emergencias trasciende el cuidado directo, abarcando también la gestión y la formación de recursos humanos. Esto refuerza la idea de que la comunicación y la educación en salud no son funciones aisladas, sino componentes esenciales del rol integral de la enfermería, que la posicionan como un agente clave tanto en el cuidado clínico como en el acompañamiento familiar y la organización de los servicios.

El presente estudio evaluó la satisfacción de los familiares cuidadores en el servicio de emergencia, en función de la comunicación y la educación proporcionadas por el profesional de enfermería. La literatura señala que una comunicación clara y efectiva no solo garantiza la transmisión de información relevante, sino que también disminuye la incertidumbre, fortalece la confianza y contribuye a responder a las necesidades del paciente y su familia. De igual modo, se resalta la importancia del componente educativo como recurso para fortalecer habilidades y competencias en el cuidado familiar (48-50).

Hinostroza (14), demostró que existe una relación significativa entre la comunicación efectiva y la satisfacción del usuario hospitalizado. De manera complementaria, Watson (19) resalta que la conexión humana y la comunicación en la práctica de enfermería son esenciales, ya que la educación y el apoyo emocional dirigidos a los familiares no solo cumplen una función informativa, sino también fortalecen el bienestar emocional y la confianza en el cuidado recibido.

En concordancia con este planteamiento, los resultados obtenidos muestran que, si bien la mayoría de los familiares manifestó satisfacción con la comunicación y

educación brindadas por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia, un porcentaje considerable se declaró medianamente satisfecho o insatisfecho. Este hallazgo es relevante porque, se identificaron limitaciones que impiden alcanzar una satisfacción plena. En particular, el 23 % de familiares medianamente satisfechos y el 1 % insatisfechos evidencian la necesidad de reforzar aspectos como la claridad y profundidad de la información, la empatía en la interacción y la capacidad de adaptar los mensajes educativos a cada familia (Tabla 1).

Es fundamental reconocer que los resultados obtenidos pueden estar condicionados por factores organizacionales propios del servicio de emergencia, como la alta demanda asistencial y la considerable carga laboral del profesional de enfermería. Estas circunstancias pueden restringir el tiempo disponible para ofrecer a los familiares una comunicación y educación en salud más amplia, continua y personalizada. En este contexto, las actividades de orientación e información no recaen exclusivamente en el profesional de enfermería, sino que también son compartidas con las internas de enfermería, quienes participan activamente en el proceso educativo y en el acompañamiento a los familiares.

Esta dinámica de trabajo podría explicar el porcentaje considerable de satisfacción encontrado en relación con la comunicación. No obstante, también pone en evidencia la necesidad de fortalecer las condiciones organizacionales que permitan al profesional de enfermería disponer de mayor tiempo para asumir directamente estas funciones esenciales dentro del cuidado integral.

En comparación con lo hallado por Tocas-Ríos (18), quien reportó mayor insatisfacción (44,6 %) y menor satisfacción (20,5 %) con la comunicación y educación brindadas por el profesional de enfermería, el presente estudio muestra un 76 % de familiares satisfechos, evidenciando una tendencia más favorable. Sin embargo, el 24 % que se mantiene entre medianamente satisfecho e insatisfecho revela oportunidades de mejora, ya que la satisfacción depende de la calidad, pertinencia y enfoque de la comunicación y educación brindadas (34).

En este sentido, se reafirma el rol esencial del profesional de enfermería no solo como proveedor de cuidados clínicos, sino también como agente clave en el acompañamiento emocional y educativo de los familiares, especialmente en contextos críticos como el servicio de emergencia. Sin embargo, las condiciones

laborales desfavorables, como la elevada carga asistencial y la limitada disponibilidad de tiempo, pueden afectar la calidad, oportunidad y profundidad de la comunicación y educación en salud brindadas. Frente a ello, se propone mejorar la satisfacción en la comunicación mediante estrategias como: capacitación continua en comunicación, protocolos estandarizados, espacios para orientación educativa, cuidado humanizado y evaluaciones periódicas de la percepción familiar para ajustar las acciones según las necesidades.

En este contexto, resulta pertinente analizar la variable de estudio a partir de sus dos dimensiones fundamentales: la comunicación y la educación, evaluadas en función de su forma y contenido. Estas dimensiones cobran especial relevancia en la interacción entre el profesional de enfermería y los familiares en el servicio de emergencia, ya que no se trata únicamente de transmitir información, sino de hacerlo de manera efectiva, considerando cómo se comunica (forma) y qué se comunica (contenido).

Dentro de este planteamiento, la forma de la comunicación incluye el estilo, la claridad, el lenguaje verbal y no verbal, la empatía y la actitud del emisor. Cuando estos elementos son adecuados, facilitan la comprensión, fomentan la confianza y favorecen la cercanía emocional. Por su parte, el contenido de la comunicación debe responder a las necesidades particulares de los familiares respecto a la información que requieren. (29). En coherencia con ello, Watson (19) plantea el cuidado transpersonal como base del acto de enfermería, donde la empatía y la consideración integral del entorno físico, espiritual y cultural del paciente y su familia resultan determinantes para alcanzar una comunicación humanizada y efectiva.

Edwar et al. (12) evidenciaron que, pese a la capacitación del personal de enfermería, factores contextuales afectan la satisfacción de los familiares. En este estudio, aunque la percepción general fue positiva, un 15 % y 14 % se mostraron medianamente satisfechos con la forma y el contenido de la comunicación, respectivamente (Tabla 2). El 61 % indicó que la enfermera solo “a veces” brinda apoyo oportuno (Anexo 08). Estos hallazgos sugieren que la satisfacción comunicacional no depende exclusivamente de la disposición del profesional, sino también de las condiciones estructurales y organizacionales que median en la calidad de la comunicación.

En relación con el contenido de la comunicación, los resultados difieren de lo reportado por Tello-Arias y Quisphe-Jara (11), quienes hallaron un alto nivel de satisfacción asociado al uso de un lenguaje sencillo y claro. En contraste, en el presente estudio, un 14% de los familiares manifestó estar solo medianamente satisfecho con el contenido; además, solo un 21% refirió que “siempre” se les brinda tiempo para recibir detalles sobre la situación de su paciente, mientras que un 2% señaló que nunca obtiene dicha orientación. Este escenario refleja un cuidado poco uniforme, en el que persisten dificultades para explicar y facilitar información clara sobre la enfermedad, el tratamiento y la recuperación. Como resultado, la orientación proporcionada no siempre es suficiente ni comprensible para los familiares, lo que limita su capacidad para entender la situación del paciente y participar adecuadamente en el cuidado (Anexo 09).

En contraste, Madariaga-Casani (17), reportó percepciones mayoritariamente favorables en la comunicación verbal (85 %) y no verbal (70 %), aunque también registró percepciones desfavorables en un 15 % y 25 %, respectivamente. De forma similar, en el presente estudio, el 15% de familiares se declaró medianamente satisfecho y el 1 % expresó insatisfacción con la forma de la comunicación, mientras que un 14 % manifestó estar medianamente satisfecho con el contenido (Tabla 2). Lo que refleja la influencia directa de la comunicación verbal y no verbal en la forma y el contenido del mensaje.

Complementariamente, Bernal-Salomé de Bouangger (13) destaca que la comunicación verbal del profesional de enfermería no solo cumple una función informativa, sino también un rol clave en el acompañamiento emocional de los familiares, especialmente en contextos de alta incertidumbre. Esto refuerza la idea de que una comunicación efectiva debe integrar claridad, empatía y participación, respondiendo tanto a las necesidades cognitivas como emocionales de los familiares. En el presente estudio, se evidenció que las manifestaciones de empatía no son uniformes ni consistentes en todas las interacciones, lo cual se refleja en que solo un 31 % de los familiares indicó que la enfermera siempre responde con una sonrisa, un 37 % refirió que mantiene de manera constante una mirada agradable y un 49 % percibió calidez y amabilidad durante la conversación (Anexo 09).

Por su parte, Huanca-Larico et al. (6) demostraron una correlación moderada ($r = 0,448$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares en servicios de emergencia, destacando dimensiones como la empatía ($r = 0,514$) y la seguridad ($r = 0,423$) como factores decisivos. Este hallazgo refuerza la necesidad de fortalecer la forma y el contenido de la comunicación.

Tocas-Ríos (18) encontró que el 83,1 % de los familiares expresó insatisfacción con la calidez humana del profesional de enfermería, evidenciando una deficiencia en el componente emocional de la comunicación. Este hallazgo se relaciona con los resultados del presente estudio, donde, aunque la mayoría mostró satisfacción, un 15 % se declaró medianamente satisfecho y un 1 % insatisfecho con la forma de la comunicación (Tabla 2). De manera complementaria, Sánchez-Vega (8) reportó una buena disposición del personal hacia el cuidado humanizado, pero también señaló carencias en la calidad comunicativa y el apoyo emocional.

Lazarte-Pumacayo y Llerena-Ramos (16) encontraron que, aunque la mayoría de los familiares se mostró satisfecha (83,96 %), un 6,60 % expresó satisfacción media y un 9,43 % insatisfacción con la comunicación. De manera concordante, Pumachoque-Llave (15) identificó que el 50 % de su población presentó satisfacción media respecto a la comunicación. Estos resultados coinciden con los hallazgos del presente estudio, evidenciando la satisfacción con la comunicación entre enfermería y familiares varía y no siempre alcanza niveles óptimos.

Bajo esta perspectiva, Casas-Reátegui y Yalico-Caypani (7), evidenciaron que, aunque un alto porcentaje valoró positivamente la información verbal recibida (76,5 %), se identificaron debilidades en el contacto visual (48 % desfavorable), la escucha activa (43,9 % desfavorable) y el acompañamiento emocional (66,3 % desfavorable). Estos resultados se relacionan con los hallazgos del presente estudio, en el que únicamente un 37 % de los familiares señaló que la enfermera siempre dirige una mirada agradable durante la comunicación (Anexo 08). Esto refleja que, aunque existen avances, las manifestaciones no verbales de empatía aún son limitadas y no se expresan de manera uniforme.

En conjunto, estos estudios y el presente trabajo coinciden en que, pese a una valoración general positiva, persisten desafíos relevantes en el cuidado de las dimensiones emocionales, la empatía y la claridad del mensaje. Los hallazgos

evidencian debilidades que justifican la necesidad de implementar programas de capacitación en comunicación efectiva, orientados a fomentar el uso de un lenguaje claro y empático, garantizar una información más completa y adaptar el mensaje a las necesidades particulares de cada familia, con el fin de optimizar la experiencia de un cuidado centrado en la persona.

En cuanto a la segunda dimensión, la educación, se entiende como un proceso dinámico y continuo en el que los profesionales de enfermería no solo tienen la función de enseñar, sino también de aprender a través de sus interacciones con los pacientes y sus familias. Esta interacción constante permite a los profesionales ajustar y personalizar su enfoque educativo, asegurando un cuidado integral que esté alineado con los principios fundamentales de la educación para la salud (51).

En este sentido, el modelo de Pender (21) aporta un marco teórico que complementa dicha perspectiva al considerar factores ambientales y situacionales que influyen directamente en las conductas de salud, aspecto clave para diseñar estrategias de comunicación efectivas en un servicio de emergencia. Asimismo, resalta la importancia de fortalecer la autoeficacia de los familiares mediante información clara y accesible, que incremente su confianza en los procedimientos de enfermería y, en consecuencia, su satisfacción con el cuidado recibido. Del mismo modo, plantea la necesidad de adaptar la educación al contexto familiar y comunitario, atendiendo las inquietudes particulares de los familiares para favorecer su comprensión y bienestar.

En este sentido, Leininger, citado por Alligood (20) destaca que el cuidado debe adaptarse a las necesidades culturales de los individuos y grupos, lo que implica comprender sus valores, creencias y prácticas. Este principio resulta especialmente relevante en el contexto de la EpS, ya que orienta a los profesionales de enfermería a comunicar y educar de manera culturalmente sensible a los familiares en entornos de emergencia, considerando la diversidad cultural de los pacientes y sus familias.

Los resultados muestran que solo el 14 % de los familiares percibió que la enfermera siempre elige el momento oportuno para brindar la orientación sobre los cuidados de su paciente (Anexo 10), lo que refleja una práctica educativa poco consistente. En este sentido, el 86 % de los familiares se declaró medianamente satisfecho con la forma en que el profesional de enfermería educa, mientras que un 4 % manifestó insatisfacción (Tabla 3). En contraste, Tocas-Ríos (18) reportó que el 44,6 %

manifestó insatisfacción con la información recibida. Estos hallazgos evidencian limitaciones en la planificación de la educación y confirman la variabilidad en la calidad de la comunicación brindada por el profesional de enfermería.

Los resultados muestran que solo el 51 % percibe un tono de voz adecuado y apenas el 21 % considera que siempre se les brinda tiempo para expresar dudas (Anexo 10). Esta situación podría estar relacionada con la alta carga laboral, el estrés y el ambiente ruidoso del servicio de emergencia, factores que afectan la calidad de la comunicación. Ello evidencia limitaciones para atender las necesidades informativas de los familiares. En contraste, el estudio de Tello-Arias y Quisphe-Jara (11) evidenció que el 75 % manifestó estar totalmente de acuerdo en que las enfermeras se comunican con cortesía y explican de manera clara los cuidados.

Respecto al contenido de la educación, en el presente estudio la mayoría de los familiares (73 %) se declaró medianamente satisfecha y un 3 % expresó insatisfacción (Tabla 3). Los hallazgos muestran que solo el 37 % de los familiares manifestó entender siempre la información, el 35 % consideró que era comprensible y apenas un 15 % percibió que recibía información detallada sobre los cuidados (Anexo 11). Coinciden con lo reportado por Pumachoque-Llave (15), quien encontró que el 42 % percibió un nivel de información medio, el 32 % bajo y solo el 26 % alto, lo que confirma que la calidad, claridad y nivel de detalle en la educación proporcionada por el profesional de enfermería, para favorecer el bienestar del paciente y los familiares sigue representando un reto para lograr una satisfacción plena.

Se identificó que solo el 17 % de los familiares refirió que la enfermera siempre les demuestra cómo realizar los cuidados, apenas un 1 % señaló que plantea estrategias para el manejo del estrés, un 20 % indicó que informa lo que realiza durante el cuidado y un 17 % manifestó que explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma (Anexo 11). Los resultados muestran deficiencias en la transmisión de conocimientos prácticos, pese a que los pacientes en emergencia suelen estar acompañados por familiares que necesitan orientación para colaborar de forma segura en cuidados básicos. Dada la alta demanda asistencial, el equipo de enfermería requiere esta participación informada, que además permite empoderar a los familiares para continuar ciertos cuidados en el hogar.

De manera complementaria, Andrade-Pizarro et al. (9) señalaron que la profesión de enfermería atraviesa un proceso de transformación para responder a las demandas cambiantes de los sistemas de salud, resaltando que la educación a los familiares cumple un rol crucial al permitirles comprender mejor la condición del paciente, los tratamientos y las intervenciones requeridas. Estos hallazgos hacen hincapié en la urgencia de adoptar un enfoque pedagógico integral que, además de fortalecer las competencias del profesional ante los nuevos retos, empodere a los familiares en el proceso de cuidado.

En este sentido, los resultados de la investigación realizada, al poner de manifiesto la existencia de niveles de satisfacción intermedios, se adhieren a la línea de la literatura anterior al demostrar que, aunque la comunicación realizada por la enfermería es valorada de manera regular, aún requiere mayor claridad, profundidad y personalización para dar respuesta a las necesidades de educación de los familiares de forma que a la vez sirva para afianzar un modelo de cuidado centrado en la persona y su entorno.

Los resultados indican que, persiste la necesidad de fortalecer la calidad, pertinencia y profundidad del contenido de la educación que brinda el profesional de enfermería. Por ello, se sugiere mejorar la forma en que se transmite la información, empleando un lenguaje más claro, sencillo y adaptado a cada familiar. Aunque el 86 % de los familiares manifestó estar medianamente satisfecho, este nivel evidencia la necesidad de fortalecer la claridad y pertinencia del mensaje, de manera que la educación ofrecida cumpla un rol más efectivo en el acompañamiento a la familia durante el proceso de cuidado en emergencia.

En síntesis, los resultados obtenidos evidencian que, aunque se reconocen avances en la comunicación y en la educación brindadas por el profesional de enfermería, aún persiste un margen considerable de mejora tanto de su forma como en el contenido. Ello resalta la necesidad de realizar un monitoreo y evaluación permanente de estas dimensiones con el fin de optimizar la calidad del cuidado.

Entre las principales limitaciones del estudio se identificó la demora en la aprobación institucional por parte del hospital, atribuida al cambio de integrantes del comité de ética, lo que redujo el tiempo disponible y limitó el alcance de la recolección de datos. A estas limitaciones se suman otras frecuentes en investigaciones de esta naturaleza,

como la distracción o falta de disponibilidad de los familiares debido a las necesidades de cuidado del paciente, especialmente en casos pediátricos, así como las dificultades logísticas propias del entorno hospitalario, incluyendo restricciones de espacio, que pudieron afectar la aplicación fluida del instrumento de recolección de información.

En este sentido, se recomienda que futuras investigaciones se gestionen los permisos con la debida anticipación, incorporen muestras más amplias y multicéntricas, y se consideren estrategias para minimizar las influencias del entorno de emergencia en la recolección de datos, con el fin de obtener resultados más representativos y fortalecer la validez externa del estudio.

CONCLUSIONES

1. La mayoría (76%) de los familiares en el servicio de emergencia se encuentran satisfechos con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería. Asimismo, un 23% manifiesta un nivel de satisfacción moderado y solo un 1% refiere insatisfacción.
2. El 84% de los familiares se muestra satisfecho, el 15% medianamente satisfecho y el 1% insatisfecho con la forma de comunicación del profesional de enfermería. Estos resultados revelan limitaciones en la efectividad comunicacional, especialmente en la capacidad de establecer empatía y cercanía emocional con los familiares en situaciones de emergencia.
3. El 14 % de los familiares se declara medianamente satisfecho con el contenido de la comunicación, lo que evidencia la necesidad de mejorar no solo la forma en que esta se transmite, sino también la calidad y pertinencia del contenido brindado, de modo que responda de manera efectiva a las dudas, expectativas y necesidades educativas de los familiares.
4. El 86% de familiares se muestra medianamente satisfechos, mientras que un 4% se muestra insatisfecho con la forma en que se brinda la educación, lo que sugiere que, aunque la mayoría está algo satisfecha, existen áreas de mejora en la manera en que se desarrolla la educación, pues se percibe que esta es medianamente oportunidad.
5. En cuanto al contenido de la educación, el 73% de los familiares se muestra medianamente satisfecho, mientras que un 3% manifiesta insatisfacción. Esto indica que, si bien muchos consideran adecuado el contenido, algunos podrían sentir que la información proporcionada no cubre sus expectativas o necesidades de manera completa.

RECOMENDACIONES

A los directores de los hospitales:

Garantizar los recursos, incentivos y políticas necesarias para la sostenibilidad de las capacitaciones, la implementación de protocolos y la mejora continua de la calidad del cuidado en aspectos comunicación y educación

A los jefes de los Departamentos de Enfermería:

Desarrollar programas de capacitación continua dirigidos al profesional de enfermería, que contribuyan a su desarrollo profesional mediante certificaciones y al fortalecimiento de sus competencias en comunicación y educación, con el fin de mejorar la atención brindada al paciente y su familia.

Diseñar y aplicar protocolos institucionales que regulen la forma y el contenido de la educación brindada a los familiares, asegurando la oportunidad, coherencia, pertinencia y comprensión en situaciones de emergencia.

A las(los) enfermeras(os) del Servicio de Emergencia:

Establecer áreas y momentos específicos para la educación a los familiares, que permitan una interacción adecuada para resolver dudas y reforzar las indicaciones sobre el cuidado del paciente.

Implementar evaluaciones periódicas de la percepción de los familiares respecto a la comunicación y educación recibidas, a fin de identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de manera continua.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Directiva sobre Funcionamiento y Operatividad de los Servicios de Emergencia de los Hospitales del Ministerio de Salud R [Internet]. Amp.pe. [citado el 6 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.amp.pe/normasjurFUNCIONA_YOPERATIVIDAD.htm
2. Águila-Trujillo L, Alomá-Nohaya M. La importancia de la comunicación en el Sistema Integrado de Urgencia Médicas. MediSur [Internet]. 2024 [citado 19 septiembre 2025]; Vol. 22(3). Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45161/4485>
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual. [Internet]. Quito: Dirección Nacional de Normatización.MSP; 2019, [Internet][citado 2025 set 06]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
4. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. 1. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor: Health Administration Press; 1988.
5. Saifan AR, Tadros EM, Rawas H, Al-Akash HY, Alsulami GS, Almagharbeh WT, et al. Barreras Culturales y Sistemáticas a la Comunicación entre Enfermeras y Familiares en la UCI. BMC Enfermería. [Internet]. 2025 [Citado 2025 Set 06]; 24(1):804. Disponible En: <https://Doi.Org/10.1186/S12912-025-03417-X>
6. Huanca-Larico E, Orihuela- Ordoñez L, Palomares -Almonacid C. Cuidados de Enfermería y Satisfacción del familiar del Paciente en Emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. [Internet]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2025. [Citado 2025 Set 06]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/118ae7fe-f7eb-4388-8973-3bdf057268aa/content>
7. Casas -Reategui A, Yalico- Caypani S. Comunicación y Apoyo Emocional de Enfermería desde la Percepción del Familiar del Paciente Atendido en el Servicio de Emergencia del Hospital II-1 Contamana, Región Loreto, 2024. [Internet]. Loreto. Universidad Nacional De Ucayali; 2024. [Citado 2025 Set 06]. Disponible

- en: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/c4646e44-442b-4eb4-83fe-18659eb08b8e>
8. Sánchez-Vega KD. La comunicación terapéutica entre la enfermera y la familia del paciente en cuidados críticos. Un enfoque del cuidado humanizado [Artículo Científico]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2023. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40071>
 9. Andrade-Pizarro LM., Bustamante-Silva JS, Viris-Orbe SM, Noboa-Mora CJ. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. [Internet]; 2023 [citado 2025 En 5]7(14), 41-50. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
 10. Alcázar-Marcillo AG. Rol de Enfermería en los Servicios de Emergencia. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet] 2023; 7(6), 5034-5050. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9058
 11. Tello-Arias MB; Quisphe-Jara GM. Comunicación Asertiva Del Personal De Enfermería Con Familiares De Pacientes Hospitalizados. Universidad Técnica de Ambato; 2023. [citado 2025 abr 19] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1bc5ed48-dbab-4389-8c85-49d3fa41bc8e/content>
 12. Edward KL; Galletti A; Huynh M. Mejorar la comunicación con los familiares en la unidad de cuidados intensivos: un estudio de métodos mixtos. Rev Critical Care Nurse [Internet]. 2020 [citado 2024 Dic 16]; 40(6), 23-32. Disponible en: <https://doi.org/10.4037/ccn2020595>
 13. Bernal-Salomé de Bouangger CL. Comunicación y educación de las enfermeras en la relación con el paciente y su familia en el servicio de emergencia [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 2024 Dic 7]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15518/Comunicaci%C3%B3n_BernalSalome_Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 14. Hinostroza-Veliz IS. Comunicación efectiva de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2023. [Tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2023 [citado 2024 Dic 14]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13978/8/IV_PG_MGPPS_TE_Hinostroza_Veliz_2023.pdf

15. Pumachoque -Llave IN. Nivel de información de Enfermería y Satisfacción del familiar del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cusco 2023. [tesis]. Lima. Universidad Nacional del Callao; 2023. [citado 2025 abr 19]. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8315/TESIS%20-%20PUMACHOQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Lazarte-Pumacayo MA; Llerena-Ramos AK. Satisfacción del familiar del usuario Oncológico Y Comunicación Enfermero del servicio de Emergencia Iren Sur Arequipa – 2021[Tesis de Especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín De Arequipa; 2021 [citado 2025 Abr 19]. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2437637d-102f-45e0-804a-bc04533fa1d9/content>
17. Madariaga-Casani JA. Comunicación clínica por parte del profesional de enfermería con los familiares del paciente crítico del Hospital Goyeneche y Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020 [Tesis de licenciatura]. Arequipa (PE): Universidad Católica de Santa María; 2021 [citado 2025 abr 19]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10561>
18. Tocas-Ríos GM. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo [Tesis]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejos; 2020 [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48248/Tocas_RG_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Boulder (CO): University Press of Colorado; 2008.
20. Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 10ª ed. Barcelona: Elsevier España, S.L.U.; 2023.
21. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 7th ed. Boston: Pearson Education; 2015.
22. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Comunicación; p.690.
23. Catalán-Matamoros D. Revista española en comunicación en Salud. Revista de Comunicación y Sociedad; 2022. [Internet]. [citado 2024 Dic 19];14(1): 1-120. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/issue/view/673/114>.

24. Franca-Pereira J, Magallanes da Silva NC, Soares-Sampaio R, Santos-Ribeiro V, Campos de Carevalho E. Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2023 [citado 2024 Dic 19]; 31: e3858. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vb765fGtRF6nLdPpLz4LscL/>
25. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2020: Un enfoque virtual. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2024 Dic 19]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340244/RS-2020-GE-37-virtual-eng.pdf?sequence=1>
26. Vega-Hurtado C. Importancia de las estrategias de la comunicación entre médico y paciente. *Rev. Med del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2020 [citado 2024 Dic 19]; 28829; 197-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>
27. Díaz-Oviedo A, Villanueva- Delgado IA, Martínez-Licon JF. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020. [citado 2024 Dic 19];24 (2). Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>
28. Ponce-Rivera OS; Díaz-Vásquez SM; Roman-Huera CK; Vinueza-Martínez CN. El rol de la enfermería en el manejo de emergencias: desde el triage hasta la atención integral. *Journal of Economic and Social Science Research* [internet]. 2024. [citado 2024 Dic 19]; 4(1):57–76 Disponible en: <https://economicsocialresearch.com/index.php/home/article/view/86/304>
29. Estévez-Abad F; Estévez-Vélez A. Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. [Internet]. *Rev. de Bioética y Derecho*; 2021 [citado 2024 Dic 19]; 52:58-104. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n52/1886-5887-bioetica-52-00085.pdf>
30. Ramírez-Ramos GN; Rodríguez- Hernández SP. Herramientas de Comunicación del Profesional de Enfermería en la Atención de Pacientes Intubados Conscientes. *Unidad De Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes, Gestión 2020* [Internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado 2024 Dic 19]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/27092/TM-1826.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

31. Mora-Araujo MD, Pérez M, Sánchez-Viamonte C. Módulo: La educación para la salud. Un enfoque integral. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, Departamento de Educación para la Salud; 2008 [citado 2025 Sep 26]. Disponible en: https://medicinaunlam.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/04/ua05_mc3b3dulo-eps-msal-2008.pdf
32. Paulin-García C, Gallegos-Torres RM. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud [Internet]. Biblioteca Virtual en Salud; 2021 [citado 2024 Dic 7]; 30:3;271-285. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
33. Ramírez-Ramos GN; Rodríguez- Hernández SP. Herramientas de Comunicación del Profesional de Enfermería en la Atención de Pacientes Intubados Conscientes. Unidad De Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajes, Gestión 2020 [Internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado 2024 Dic 19]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/27092/TM-1826.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
34. Echeverría-Chicaíza P; Bravo-Bello Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. Rev. Latinoamérica de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2024 [citado 2024 Dic 28]; V: 5:1335. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9719854.pdf>
35. Villamar-Torres YG, Bedoya-Vaucar M del P, García-Paredes JG, Neto-Villagómez DY. Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la Covid-19. Enfermería Investiga [internet], 2023 [citado 2024 Dic 28]; 8(3), 31-40. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2110/2511>
36. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiiza JL, Castelo-Rivas AF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 10]; 7(6): 176-198. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068>
37. Rocha-Oliveira T; Faria-Simões SN. Rostros de la comunicación en la práctica de enfermería. Una investigación bibliográfica. [Internet]. Uff.br. [citado 2025 Mar 11]. Disponible en: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3116/698>

38. Machuca-Bran WS; Olivares-Rojas WL. Efectividad de la Intervención Educativa en el nivel de agencia de Autocuidado en Cuidadores Primarios en Cuidados Paliativos en un Hospital Nacional, 2021 [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Cayetana Heredia; 2021 [citado 2025 Mar 10]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15176/Efectividad_MachucaBran_Wilmer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista- Lucio MP. Metodología de la Investigación Científica. 6 ed. [Internet]. México: McGrawHill; 2016 [Consultado 2024 Dic. 21]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
40. Hospital Docente Las Mercedes. Informe anual de ingresos al servicio de emergencia, 2025. Chiclayo (PE): Dirección de Estadística, Hospital Docente Las Mercedes; 2025.
41. Blas-Bergara F. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho 2010 [tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [citado 2025 Mar 08]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4fe415ba-e531-4239-a05b-022b713810b1/content>
42. Toro R, Peña-Sarmiento M, Avendaño-Prieto BL, Mejía-Vélez S, Bernal-Torres A. Análisis Empírico del Coeficiente Alfa de Cronbach según Opciones de Respuesta, Muestra y Observaciones Atípicas. *Rev Iberoam Diagn Eval - Aval Psicol* [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 8];63(2):17. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2022-04/RIDEP63-Art2.pdf>
43. Maldonado-Suárez, N., y Santoyo-Telles, F. Validez de contenido por juicio de expertos: Integración cuantitativa y cualitativa en la construcción de instrumentos de medición. *REIRE Revista d’Innovació i Recerca en Educació* [internet]. 2024 [citado 2025 Mar 8];17(2):1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1344/reire.46238>
44. Ponce-Renova HF. Estadísticas descriptivas: con uso de Excel para la Investigación Educativa, 2023. Ciudad Juárez: Chihuahua, México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. [Internet]. 2023 [citado 2024 Dic 21]. ISBN: 978-

- 607-520-458-1. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/368444250_ESTADISTICAS_DESCRIPATIVAS_con_uso_de_Excel_para_la_Investigacion_Educativa
45. Cornejo-Mayorga A del R; Núñez-Portilla JE. Técnicas de visualización de datos en la comprensión de información cuantitativa: una revisión en la interpretación de resultados. Rev. Latam Redilat [Internet]. 2023 [citado 2024 Dic 21];1(2):2738. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2738>
 46. Comisión Nacional de Bioética. Informe Belmont: Ética de la investigación con sujetos humanos. [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2018 [citado 2024 Dic 21]. Disponible en: https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
 47. Díaz-Heredia LP, Ballesteros-Pinzón GA. Comunicación entre la enfermera y el familiar: una relación entre seres humanos honesta, directa y real. [Internet]. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo; 2021 [citado 2025 Ene 4]; 23; 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.cefr>
 48. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiza JL, Castelo-Rivas AF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 10]; 7(6): 176-198. Disponible en:
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068>
 49. Rocha-Oliveira T; Faria-Simões SN. Rostros de la comunicación en la práctica de enfermería. Una investigación bibliográfica. [Internet]. Uff.br. [citado 2025 Mar 11]. Disponible en:
<https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3116/698>
 50. Machuca-Bran WS; Olivares-Rojas WL. Efectividad de la Intervención Educativa en el nivel de agencia de Autocuidado en Cuidadores Primarios en Cuidados Paliativos en un Hospital Nacional, 2021 [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Cayetana Heredia; 2021 [citado 2025 Mar 10]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15176/Efectividad_MachucaBran_Wilmer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 51. Paulin-García C, Gallegos-Torres RM. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud [Internet]. Biblioteca Virtual en Salud; 2021 [citado 2024

Dic 7]; 30:3;271-285. Disponible en:
<https://docs.bvshalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO



CUESTIONARIO COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

I. PRESENTACIÓN:

Sr. Sra. Srta. Reciba un cordial saludo. Nos encontramos realizando un estudio de investigación en el que emplearemos este instrumento previamente elaborado por las licenciadas en enfermería Irma Lucia Diaz Santamaria y Ginna Paola Gutierrez Espinoza y validado por juicio de expertos con un nivel de consistencia muy alto, el cual ha sido adaptado con el propósito de recopilar información para determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en julio y agosto del 2025.

Agradecemos de antemano su participación y le solicitamos responder con sinceridad, asegurándole que todas sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

II. INFORMACIÓN GENERAL:

2.1. Parentesco familiar con el paciente:

Padre ()	Madre ()	Hijo ()
Hermano ()	Otros ()	Especificar: _____

2.2 Edad del familiar del paciente:

2.3. Sexo: F () M ()

2.4. Grado de instrucción:

Primaria ()	Secundaria ()	Superior ()
Otros ()	Especificar: _____	

III. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

Marque con una (X) la opción que considere como respuesta a cada proposición planteada:

PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1. ¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?	1	2	3	4
2. ¿La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando usted lo solicita?	4	3	2	1
3. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?	1	2	3	4
4. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa?	4	3	2	1
5. ¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con usted?	4	3	2	1
6. ¿La enfermera cruza los brazos cuando usted se acerca a conversar con ella?	1	2	3	4
7. ¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?	4	3	2	1
8. ¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?	1	2	3	4
9. ¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?	4	3	2	1
10. ¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?	1	2	3	4
11. ¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?	1	2	3	4
12. ¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?	4	3	2	1
13. ¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?	4	3	2	1
14. ¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?	1	2	3	4
15. ¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?	4	3	2	1
16. ¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?	1	2	3	4

17. ¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?	4	3	2	1
18. ¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?	4	3	2	1
19. ¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?	4	3	2	1
20. ¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?	4	3	2	1
21. ¿Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?	4	3	2	1
22. ¿La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?	4	3	2	1
23. ¿Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?	1	2	3	4
24. ¿Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?	4	3	2	1
25. ¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?	4	3	2	1
26. ¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?	4	3	2	1
27. ¿La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar?	4	3	2	1
28. ¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?	4	3	2	1
29. ¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?	4	3	2	1

Fuente: Realizado por la autora Lic. Flor Blas Bergara y adaptado por ustedes las Lic Irma Lucia Diaz Santamaria y Ginna Paola Gutierrez Espinoza.

ANEXO 02

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
.868	.868	29

ANEXO 03

ITEM	JUECES			Sx ₁	M _x	CVCi	P _{ei}	CVC
	1	2	3					
1	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
2	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
3	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
4	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
5	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
6	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
7	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
8	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
9	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
10	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
11	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
12	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
13	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
14	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
15	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
16	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
17	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
18	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
19	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
20	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
21	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
22	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
23	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
24	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
25	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
26	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
27	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
28	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
29	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
30	15	15	15	45	3	1	0.037037	0.962963
TOTAL								0.962963

ANEXO 04



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



Lambayeque, marzo 2025

Dra. Mtra. Lic. Esp: Carmen Gladys Alfaro González
Docente de la Facultad de Enfermería: Magister: Gestión en los servicios de la salud.
Especialista en: _____

Presente.

ASUNTO: Solicito su participación en validación de instrumento de recolección de datos por juicio de experto.

Grato es dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y manifestarle que, siendo conocedora de su destacada trayectoria profesional, de sus competencias y experiencia educativa a nivel superior e investigación, acudo a usted para solicitarle su colaboración invaluable en la validación del instrumento para recolectar datos en la investigación titulada "*Satisfacción con la Comunicación y Educación Brindada por el Profesional de Enfermería a los Familiares. Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025*".

Para mayor información adjuntamos los siguientes documentos:

1. Oficio dirigido a la experta (o), solicitando validación del instrumento.
2. Matriz de consistencia de la investigación.
3. Instrumento de recolección de datos.
4. Ficha de validación de instrumento por experta (o).

Agradezco anticipadamente la atención brindada a la presente solicitud, y me despido reiterándole mi cordial saludo.

Atentamente,

Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Díaz Santamaría Irma

DNI: 75805591

Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Gutierrez Espinoza Ginna

DNI: 73590751



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUESTIONARIO COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

I. PRESENTACIÓN:

Sr. Sra. Srta. Reciba un cordial saludo. Nos encontramos realizando un estudio de investigación en el que emplearemos este instrumento previamente elaborado por las licenciadas en enfermería Irma Lucia Diaz Santamaria y Ginna Paola Gutierrez Espinoza y validado por juicio de expertos con un nivel de consistencia muy alto, el cual ha sido adaptado con el propósito de recopilar información para determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025.

Agradecemos de antemano su participación y le solicitamos responder con sinceridad, asegurándole que todas sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

II. INFORMACIÓN GENERAL:

2.1. Parentesco familiar con el paciente:

Padre ()	Madre ()	Hijo ()
Hermano ()	Otros ()	Especificar: _____

2.2. Edad del familiar del paciente:

2.3. Sexo: F () M ()

2.4. Grado de instrucción:

Primaria ()	Secundaria ()	Superior ()
Otros ()	Especificar: _____	



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Satisfacción con la Comunicación y Educación Brindada por el Profesional de Enfermería a los Familiares. Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025				
Problema de investigación	Objeto de estudio	Definición del objeto de estudio	Objetivo	Metodología
¿Cuál es el nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025?	Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia	La satisfacción de los familiares cuidadores en el servicio de emergencia se refiere al nivel en que sus expectativas y necesidades en cuanto a la comunicación y educación proporcionadas por el profesional de enfermería son atendidas, percibiendo que a través de una comunicación clara y efectiva, no solo se le transmite información relevante, sino que reduce su incertidumbre, le genera confianza y satisface las necesidades del entorno de su paciente; asimismo se establece una relación educativa que le permite apropiarse de nuevas ideas, utilizar y complementar sus conocimientos para ser capaz de analizar su situación y tomar decisiones transformándola a favor del bienestar de la persona que cuida (32,33,34).	Determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025.	Paradigma: cuantitativo Enfoque: Descriptivo/transversal Técnica: Entrevista Instrumento: Cuestionario

III. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

Marque con una (X) la opción que considere como respuesta a cada proposición planteada:

PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1. ¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?	1	2	3	4
2. ¿La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando usted lo solicita?	4	3	2	1
3. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?	1	2	3	4
3. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa?	4	3	2	1
5. ¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con usted?	4	3	2	1
6. ¿La enfermera cruza los brazos cuando usted se acerca a conversar con ella?	1	2	3	4
7. ¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?	4	3	2	1
8. ¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?	1	2	3	4
9. ¿Usted considera que la enfermera está adecuadamente presentable?	4	3	2	1
10. ¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?	4	3	2	1
11. ¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?	1	2	3	4
12. ¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?	1	2	3	4
13. ¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?	4	3	2	1
14. ¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?	4	3	2	1
15. ¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?	1	2	3	4
16. ¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?	4	3	2	1

17. ¿ Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?	1	2	3	4
18. ¿ La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?	4	3	2	1
19. ¿ El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?	4	3	2	1
20. ¿ Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?	4	3	2	1
21. ¿ La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?	4	3	2	1
22. ¿ Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?	4	3	2	1
23. ¿ La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?	4	3	2	1
24. ¿ Cuando le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?	1	2	3	4
25. ¿ Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?	4	3	2	1
26. ¿ Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?	4	3	2	1
27. ¿ La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?	4	3	2	1
28. ¿ La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar?	4	3	2	1
29. ¿ Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?	4	3	2	1
30. ¿ La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?	4	3	2	1

Fuente: Realizado por la autora Flor Blas Bergara y adaptado por Irma Lucia Diaz Santamaria y Ginna Paola Gutierrez Espinoza.

DIMENSIÓN	Nº DE ITEMS
COMUNICACIÓN	17
EDUCACIÓN	13
TOTAL	30

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

SATISFACCIÓN CON LA COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS FAMILIARES. SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025

I. PRESENTACIÓN:

Estimada colega especialista, estamos realizando una investigación con el propósito de determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025, hemos elaborado un instrumento que le presentamos, para que usted, como experta, evalúe su validez de contenido. Agradecemos anticipadamente, sus valiosos aportes.

I. DATOS DEL EXPERTA (O)

- 1.1. Tiempo de experiencia en la docencia universitaria o ejercicio profesional: 5 años de docencia universitaria.
1.2. Grado académico más alto: Magister Mención: Gestión en los Servicios de la Salud.
1.3. Conocimiento acerca de la temática:

Marque en la casilla que corresponda, el grado de conocimiento que usted posee acerca del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria. Valórese en una escala de 0 a 10 (considerando el 0 como no tener absolutamente ningún conocimiento y 10 si tiene pleno conocimiento de la temática).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
										X

1.4. Fuentes que influyen en su conocimiento acerca de la temática:

1.4.1. Valore el grado de influencia que cada una de las fuentes, que le presentamos a continuación, ha tenido en la adquisición del conocimiento y criterios que usted posee sobre la satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia.

Fuentes de adquisición del conocimiento sobre la temática	Grado de Influencia		
	Bajo	Medio	Alto
1. Análisis o revisión teórica realizada por usted		X	
2. Experiencia obtenida de su actividad práctica			X
3. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores nacionales		X	
4. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores del extranjero		X	
5. Su propio conocimiento acerca del estado de la temática en el extranjero			X
6. Su intuición sobre el tema abordado			X

6

II. INSTRUMENTO

2.1. CUESTIONARIO COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Instrucciones:

Analice detenida, reflexiva y críticamente cada premisa; luego, de acuerdo a su conocimiento y experiencia, sobre la satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia; valore cada indicador que se le solicita en este formato, teniendo en cuenta los siguientes criterios de valoración:

Pertinencia:	Relevancia	Claridad
El indicador evaluado tributa al objetivo de la investigación.	El indicador evaluado es importante para el estudio del objeto de investigación.	El indicador evaluado señala con precisión su aporte al objeto de estudio.

1. Asigne en cada indicador, el puntaje que considere conveniente, teniendo en cuenta la siguiente escala de puntuación:

Escala de puntuación				
1	2	3	4	5
No adecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado

3. Luego de asignar la puntuación, puede plantear las observaciones y/o sugerencias que considere convenientes, que ayude a mejorar el cuestionario.

Nº	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Valoración																
1	¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?					x					x						x
2	La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando Ud. lo solicita.					x					x						x
3.	¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?					x					x						x
4.	¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa					x					x						x
5.	¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con Ud?					x					x						x
6.	¿La enfermera cruza los brazos cuando Ud. se acerca a conversar con ella?					x					x						/
																	7

Nº	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7.	¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?					X					X					X	
8.	¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?					X					X					X	
9.	¿Usted considera que la enfermera está adecuadamente presentable?					X					X					X	
10.	¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?					X					X					X	
11.	¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?					X					X					X	
12.	¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?					X					X					X	
13.	¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?					X					X					X	
14.	¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?					X					X					X	
15.	¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?					X					X					X	
16.	¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?					X					X					X	
17.	¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?					X					X					X	
18.	¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?					X					X					X	
19.	¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?					X					X					X	
20.	¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?					X					X					X	
21.	¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?					X					X					X	8

Nº	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias	
		Pertinencia					Relevancia					Claridad						
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
22.	¿Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?					X					X						X	
23.	¿La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?					X					X						X	
24.	¿Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?					X					X						X	
25.	¿Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?					X					X						X	
26.	¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?					X					X						X	
27.	¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?					X					X						X	
28.	La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar.					X					X						X	
29.	¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?					X					X						X	
30.	¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?					X					X						X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo / Institución	Documento de identidad	Firma y sello
Alfaro González Carmen Gladys	Lic. Enfermería Hospital Regional Lambayeque	41164668 Nº de celular 932640751	 Mg. Carmen Gladys Alfaro González CEP. 57921 RNM: 002976

Fuente: Vásquez M y Fanning M. instrumento para validación por juicio de experto. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2024.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



Lambayeque, Chiclayo 2025

Dra. Mtra. Lic. Esp: Mtra. Madeline Marin Bohamán

Docente de la Facultad de Enfermería: _____

Especialista en: Emergencia y Accidentes

Presente.

ASUNTO: Solicito su participación en validación de instrumento de recolección de datos por juicio de experto.

Grato es dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y manifestarle que, siendo conocedora de su destacada trayectoria profesional, de sus competencias y experiencia educativa a nivel superior e investigación, acudo a usted para solicitarle su colaboración invaluable en la validación del instrumento para recolectar datos en la investigación titulada "*Satisfacción con la Comunicación y Educación Brindada por el Profesional de Enfermería a los Familiares. Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025*".

Para mayor información adjuntamos los siguientes documentos:

1. Oficio dirigido a la experta (o), solicitando validación del instrumento.
2. Matriz de consistencia de la investigación.
3. Instrumento de recolección de datos.
4. Ficha de validación de instrumento por experta (o).

Agradezco anticipadamente la atención brindada a la presente solicitud, y me despido reiterándole mi cordial saludo.

Atentamente,

Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Díaz Santamaría Zema

DNI: 75805591

Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Gutiérrez Espinoza Ginna

DNI: 73590751

2.1. CUESTIONARIO COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

SATISFACCIÓN CON LA COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS FAMILIARES. SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025

I. PRESENTACIÓN:

Estimada colega especialista, estamos realizando una investigación con el propósito de determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025, hemos elaborado un instrumento que le presentamos, para que usted, como experta, evalúe su validez de contenido. Agradecemos anticipadamente, sus valiosos aportes.

I. DATOS DEL EXPERTA (O)

- 1.1. Tiempo de experiencia en la docencia universitaria o ejercicio profesional: 9 años (Docencia)
 1.2. Grado académico más alto: *magister* Mención: *Bachur (Enfermería Profesional)*
 1.3. Conocimiento acerca de la temática:

Marque en la casilla que corresponda, el grado de conocimiento que usted posee acerca de la satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia. Valórese en una escala de 0 a 10 (considerando el 0 como no tener absolutamente ningún conocimiento y 10 si tiene pleno conocimiento de la temática).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
										X

1.4. Fuentes que influyen en su conocimiento acerca de la temática:

1.4.1. Valore el grado de influencia que cada una de las fuentes, que le presentamos a continuación, ha tenido en la adquisición del conocimiento y criterios que usted posee sobre la satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares.

Fuentes de adquisición del conocimiento sobre la temática	Grado de Influencia		
	Bajo	Medio	Alto
1. Análisis o revisión teórica realizada por usted			X
2. Experiencia obtenida de su actividad práctica			X
3. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores nacionales		X	
4. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores del extranjero		X	
5. Su propio conocimiento acerca del estado de la temática en el extranjero			X
6. Su intuición sobre el tema abordado			X ⁶

II. INSTRUMENTO

Nº	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7.	¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?					X					X					X	
8.	¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?					X					X					X	
9.	¿Usted considera que la enfermera está adecuadamente presentable?					X					X					X	
10.	¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?					X					X					X	
11.	¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?					X					X					X	
12.	¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?					X					X					X	
13.	¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?					X					X					X	
14.	¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?					X					X					X	
15.	¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?					X					X					X	
16.	¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?					X					X					X	
17.	¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?					X					X					X	
18.	¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?					X					X					X	
19.	¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?					X					X					X	
20.	¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?					X					X					X	
21.	¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?					X					X					X	8

Nº	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias	
		Pertinencia					Relevancia					Claridad						
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
22.	¿ Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?					X					X						X	
23.	¿ La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?					X					X						X	
24.	¿ Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?					X					X						X	
25.	¿ Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?					X					X						X	
26.	¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?					X					X						X	
27.	¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?					X					X						X	
28.	La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar.					X					X						X	
29.	¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?					X					X						X	
30.	¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?					X					X						X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo / Institución	Documento de identidad	Firma y sello
Marín Chaman	Coordinadora de Servicio de Emergencia H.R.L.	41280941	
		Nº de celular	
		955620780	

Fuente: Vásquez M y Fanning M. instrumento para validación por juicio de experto. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2024.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



Lambayeque, Marzo 2025

Dra. Mtra. Lic. Esp: Ana Maria Soza Carrillo

Docente de la Facultad de Enfermería: _____

Especialista en: Cuidados Intensivos Adulto

Presente.

ASUNTO: Solicito su participación en validación de instrumento de recolección de datos por juicio de experto.

Grato es dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y manifestarle que, siendo conocedora de su destacada trayectoria profesional, de sus competencias y experiencia educativa a nivel superior e investigación, acudo a usted para solicitarle su colaboración invaluable en la validación del instrumento para recolectar datos en la investigación titulada *"Satisfacción con la Comunicación y Educación Brindada por el Profesional de Enfermería a los Familiares. Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025"*.

Para mayor información adjuntamos los siguientes documentos:

1. Oficio dirigido a la experta (o), solicitando validación del instrumento.
2. Matriz de consistencia de la investigación.
3. Instrumento de recolección de datos.
4. Ficha de validación de instrumento por experta (o).

Agradezco anticipadamente la atención brindada a la presente solicitud, y me despido reiterándole mi cordial saludo.

Atentamente,


Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Díaz Santamaría Lina

DNI: 75805591


Firma de investigadora

Apellidos y nombres: Guillerme Espinoza Guerra

DNI: 73590751

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

SATISFACCIÓN CON LA COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS FAMILIARES. SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025

I. PRESENTACIÓN:

Estimada colega especialista, estamos realizando una investigación con el propósito de determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en marzo y abril del 2025, hemos elaborado un instrumento que le presentamos, para que usted, como experta, evalúe su validez de contenido. Agradecemos anticipadamente, sus valiosos aportes.

I. DATOS DEL EXPERTA (O)

- 1.1. Tiempo de experiencia en la docencia universitaria o ejercicio profesional: 4 años (Docencia)
1.2. Grado académico más alto: Magíster Mención: Gestión Pública. 16 años (Ejercicio Prof.)
1.3. Conocimiento acerca de la temática:

Marque en la casilla que corresponda, el grado de conocimiento que usted posee acerca del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria. Valórese en una escala de 0 a 10 (considerando el 0 como no tener absolutamente ningún conocimiento y 10 si tiene pleno conocimiento de la temática).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									X	

1.4. Fuentes que influyen en su conocimiento acerca de la temática:

1.4.1. Valore el grado de influencia que cada una de las fuentes, que le presentamos a continuación, ha tenido en la adquisición del conocimiento y criterios que usted posee sobre la satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia.

Fuentes de adquisición del conocimiento sobre la temática	Grado de Influencia		
	Bajo	Medio	Alto
1. Análisis o revisión teórica realizada por usted			X
2. Experiencia obtenida de su actividad práctica			X
3. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores nacionales		X	
4. Estudio de trabajos sobre el tema, de autores del extranjero			X
5. Su propio conocimiento acerca del estado de la temática en el extranjero		X	
6. Su intuición sobre el tema abordado			X

6

II. INSTRUMENTO

2.1. CUESTIONARIO COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Instrucciones:

Analice detenida, reflexiva y críticamente cada premisa; luego, de acuerdo a su conocimiento y experiencia, sobre la satisfacción con la comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería a los familiares de pacientes cuidados en el servicio de emergencia; valore cada indicador que se le solicita en este formato, teniendo en cuenta los siguientes criterios de valoración:

Pertinencia:	Relevancia	Claridad
El indicador evaluado tributa al objetivo de la investigación.	El indicador evaluado es importante para el estudio del objeto de investigación.	El indicador evaluado señala con precisión su aporte al objeto de estudio.

1. Asigne en cada indicador, el puntaje que considere conveniente, teniendo en cuenta la siguiente escala de puntuación:

Escala de puntuación				
1	2	3	4	5
No adecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado

3. Luego de asignar la puntuación, puede plantear las observaciones y/o sugerencias que considere convenientes, que ayude a mejorar el cuestionario.

N°	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Valoración																
1	¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?					X					X					X	
2	La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando Ud. lo solicita.					X					X					X	
3.	¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?					X					X					X	
4.	¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa					X					X					X	
5.	¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con Ud?					X					X					X	
6.	¿La enfermera cruza los brazos cuando Ud. se acerca a conversar con ella?					X					X					X	7

N°	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7.	¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?					X					X					X	
8.	¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?					X					X					X	
9.	¿Usted considera que la enfermera está adecuadamente presentable?					X					X					X	
10.	¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?					X					X					X	
11.	¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?					X					X					X	
12.	¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?					X					X					X	
13.	¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?					X					X					X	
14.	¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?					X					X					X	
15.	¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?					X					X					X	
16.	¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?					X					X					X	
17.	¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?					X					X					X	
18.	¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?					X					X					X	
19.	¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?					X					X					X	
20.	¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?					X					X					X	
21.	¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?					X					X					X	8

N°	Indicadores de evaluación del cuidado familiar a la persona con diálisis peritoneal continua ambulatoria.	Criterio de valoración de los indicadores															Observaciones y/o Sugerencias
		Pertinencia					Relevancia					Claridad					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
22.	¿Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?					X					X					X	
23.	¿La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?					X					X					X	
24.	¿Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?					X					X					X	
25.	¿Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?					X					X					X	
26.	¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?					X					X					X	
27.	¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?					X					X					X	
28.	La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar.					X					X					X	
29.	¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?					X					X					X	
30.	¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?					X					X					X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo / Institución	Documento de identidad	Firma y sello
Soza Carnillo Ana María	Enfermera Asistencial Hospital Regional Lambayeque	44446121 N° de celular 954055925	

Fuente: Vásquez M y Fanning M. instrumento para validación por juicio de experto. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2024.



ANEXO 05

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... , declaro que estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada “Satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a familiares. Servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo, 2025”, que tiene como principal objetivo: Determinar el nivel de satisfacción con la comunicación y educación brindada por el profesional de enfermería a familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo en julio y agosto del 2025.

Declaro, que fui informada (o) respecto a los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y que concuerdo con la utilización de la información que brinde para los fines de la investigación.
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatadas por los investigadores.
3. Que en cualquier momento podré desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o perjuicio en consecuencia del acto de la desistencia o por mis opiniones dadas.
4. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma.

Chiclayo, julio 2025

DNI. N°

ANEXO 06



N° 099/25

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autorizan a:

DIAZ SANTAMARIA, Irma Lucia
y
GUTIERREZ ESPINOZA, Ginna Paola

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: *"Satisfacción con la Comunicación y Educación Brindada por el Profesional de Enfermería a los Familiares, Servicio de Emergencia en un Hospital de Chiclayo, 2025"*, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Julio 2025

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LAS MERCEDES" CHICLAYO

Dr. Pinedo Junior Muro Solano
COP 01261 RRE 38154
DIRECTOR EJECUTIVO

GERENCIA REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO

Lic. Maqui Medina Rojas
COP N° 38515
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

ANEXO 07

Grado de Instrucción	1. ¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?	2. ¿La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando usted lo solicita?	3. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?	4. ¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa?	5. ¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con usted?	6. ¿La enfermera cruza los brazos cuando usted se acerca a conversar con ella?	7. ¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?	8. ¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?	10. ¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?	11. ¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?	12. ¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?	FORMA COM
Secundaria	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4 SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4 SATISFECHO
Superior	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3 SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4 SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	4	4	4	1	1	4	3	3 SATISFECHO
Superior	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4 SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4 SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4 SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	3	4 SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4 SATISFECHO
Primaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3 SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	2	2	2	2	2	4	4	3	2 MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3 SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	2 MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	2	3	4	3	2	4	4	2	3 MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	2	3	4	3	2	2	2	2	4 MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4 SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4 SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4 SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	2	2	4	2	3	3	3	2	3 MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4 SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4 SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	2	3	4	3	4	2	2	2	4 SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4 SATISFECHO
Superior	3	3	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4 SATISFECHO

Secundaria	3	3	4	2	3	4	2	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	4	3	3	4	2	3	3	2	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	SATISFECHO
Superior	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Primaria	4	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	4	3	4	1	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	4	4	4	4	4	1	3	3	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	3	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	4	3	4	4	2	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	SATISFECHO
Superior	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	SATISFECHO
Superior	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	1	SATISFECHO
Secundaria	1	4	1	2	3	3	3	2	4	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO

Superior	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	SATISFECHO
Superior	4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Superior	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	INSATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	1	4	3	4	4	4	3	3	1	3	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	2	3	2	3	4	3	3	2	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	SATISFECHO
Superior	3	3	4	4	3	4	2	2	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	SATISFECHO
Primaria	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	SATISFECHO

Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	4	2	2	4	2	2	3	2	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	
Secundaria	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	SATISFECHO
Superior	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	4	4	4	4	1	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Primaria	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	4	3	3	1	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	4	4	3	4	1	2	4	SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO

Secundaria	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Primaria	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	4	SATISFECHO
Superior	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	SATISFECHO
Superior	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	SATISFECHO
Primaria	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	SATISFECHO
Superior	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	SATISFECHO

Superior	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Primaria	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	SATISFECHO

Secundaria	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	SATISFECHO

Grado de Instrucción	12. ¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?	13. ¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?	14. ¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?	15. ¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?	16. ¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?	CONTENIDO COM
Secundaria	4	3	3	3	5	SATISFECHO
Secundaria	4	4	3	4	5	SATISFECHO
Superior	1	2	3	4	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	5	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	3	3	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	3	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	1	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	2	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	2	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	2	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	1	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	3	1	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	2	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	3	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	2	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	3	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Primaria	4	1	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	1	4	4	4	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	1	2	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	2	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO

[illegible]

Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO

Superior	3	2	2	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	4	3	2	4	SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	2	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Primaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	4	4	SATISFECHO
Superior	4	3	3	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Superior	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Primaria	4	3	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	3	3	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO

Secundaria	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	4	4	SATISFECHO

Grado de Instrucción	17. ¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?	18. ¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?	19. ¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?	20. ¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?	FORMA EDU
Secundaria	3	3	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	1	INSATISFECHO
Superior	4	3	1	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	3	4	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	1	2	INSATISFECHO

Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	1	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	2	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	2	3	1	2	INSATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Primaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	2	INSATISFECHO
Superior	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	4	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	2	INSATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	1	1	1	1	INSATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	1	2	INSATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Primaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Superior	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	2	4	SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	2	3	SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Primaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	3	1	2	INSATISFECHO
Secundaria	3	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	1	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	4	3	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	4	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Superior	4	4	1	4	SATISFECHO
Primaria	4	4	1	4	SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	1	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Grado de Instrucción	21. ¿Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?	22. ¿La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?	23. ¿Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?	24. ¿Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?	25. ¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?	26. ¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?	27. ¿La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar?	28. ¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?	29. ¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?	CONTENIDO EDU	SATISFACCIÓN
Secundaria	4	4	3	3	4	3	3	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	1	3	4	1	1	2	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	2	4	4	1	1	4	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	1	2	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	2	3	1	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	3	3	2	1	SATISFECHO	SATISFECHO

Superior	4	4	4	3	4	2	3	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	3	3	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	3	1	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	2	2	1	2	2	2	3	3	1	INSATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	3	2	2	3	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	3	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	2	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	3	3	2	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	2	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	4	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	1	2	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	1	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	2	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

Secundaria	3	3	3	3	3	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	1	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	2	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	4	3	3	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	4	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	2	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	2	3	1	2	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	1	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	4	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	1	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	4	4	4	3	3	2	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	1	2	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	1	3	1	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	2	2	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	2	1	2	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	2	4	1	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

Secundaria	3	3	3	2	3	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	4	1	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	2	3	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	4	3	3	1	2	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	4	4	4	4	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	1	3	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	2	4	1	2	4	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	1	4	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	4	4	4	1	1	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	1	4	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	1	1	1	1	1	1	1	1	1	INSATISFECHO	INSATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	4	1	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	2	2	2	1	2	2	INSATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	2	3	3	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	4	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	2	2	2	1	2	2	INSATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	4	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	4	3	1	4	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	3	2	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	4	3	3	4	2	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	3	3	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	4	4	3	4	2	2	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	2	2	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	1	1	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	3	1	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	2	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

Secundaria	3	4	4	4	4	4	3	4	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	2	4	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	1	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	2	2	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	4	1	3	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	2	2	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	2	3	3	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	2	2	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	2	2	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	3	3	2	2	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	1	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	2	4	2	1	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	2	3	1	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	3	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	2	2	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	4	3	3	3	3	3	2	3	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	3	3	2	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	3	3	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	4	2	3	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	3	4	4	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	2	3	3	2	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	3	4	2	1	2	1	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	3	4	4	1	3	1	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	2	3	3	2	3	2	1	3	2	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	3	3	2	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO

Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	2	2	2	2	2	2	1	2	2	INSATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	2	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	2	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	4	4	4	1	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	4	1	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	4	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	4	4	4	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	4	4	4	4	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Primaria	4	4	4	4	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	3	4	4	4	4	2	3	3	SATISFECHO	SATISFECHO

Secundaria	4	3	3	3	3	4	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	4	3	3	3	3	3	1	4	4	SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Superior	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	4	4	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
Secundaria	3	3	3	3	3	3	1	3	3	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO

ANEXO 08

Tabla 4. Dimensión: Forma de la comunicación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

ITEMS	SIEMPRE		A VECES		CASI NUNCA		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿La enfermera continúa realizando sus actividades, aun cuando usted le está hablando?	5	3%	10	5%	97	49%	84	43%
¿La enfermera le brinda su mano amiga acercándose cuando usted lo solicita?	70	36%	119	61%	6	3%	1	1%
¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde levantando las cejas?	3	2%	1	1%	51	26%	141	72%
¿Cuándo usted le habla a la enfermera, ella responde con una sonrisa?	60	31%	117	60%	18	9%	1	1%
¿La enfermera es cálida/amable cuando está conversando con usted?	79	40%	110	56%	6	3%	1	1%
¿La enfermera cruza los brazos cuando usted se acerca a conversar con ella?	1	1%	4	2%	48	24%	143	73%
¿Durante la comunicación con la enfermera, ella a menudo dirige una mirada agradable hacia a usted?	73	37%	110	56%	12	6%	1	1%
¿La enfermera durante la comunicación mira a otro lado, sin atender a su solicitud?	2	1%	14	7%	85	43%	95	48%

¿Usted identifica a la enfermera por el color de su uniforme?	115	59%	57	29%	13	7%	11	6%
¿La enfermera le informa de manera apresurada acerca del cuidado que recibe su familiar?	3	2%	24	12%	122	62%	47	24%
¿La enfermera utiliza el tono de voz elevado durante la comunicación?	3	2%	3	2%	69	35%	121	62%

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

ANEXO 09

Tabla 5. Dimensión: Contenido de la comunicación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

ITEMS	SIEMPRE		A VECES		CASI NUNCA		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿La enfermera se toma un tiempo para informarle acerca de su familiar?	42	21%	130	66%	21	11%	3	2%
¿La enfermera identifica a su familiar por su nombre y apellido?	143	73%	36	18%	13	7%	4	2%
¿La enfermera identifica a su familiar por número de cama?	5	3%	15	8%	35	18%	141	72%
¿Percibe que la enfermera es reservada con la información personal de su familiar?	150	77%	40	20%	2	1%	4	2%

¿Percibe que la enfermera ha divulgado información personal sobre su familiar?	2	1%	1	1%	35	18%	155	79%
--	---	----	---	----	----	-----	-----	-----

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

ANEXO 10

Tabla 6. Dimensión: Forma de la educación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

ITEMS	SIEMPRE		A VECES		CASI NUNCA		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿La enfermera le da el tiempo suficiente para preguntar sus dudas e inquietudes?	42	21%	126	64%	26	13%	2	1%
¿El tono de voz que utiliza la enfermera durante la comunicación tiene un volumen adecuado?	100	51%	92	47%	3	2%	1	1%
¿Usted conoce el nombre de la enfermera que atiende a su familiar?	2	1%	2	1%	36	18%	156	80%
¿La enfermera elige el momento oportuno para brindarle orientación importante acerca de cómo debe cuidar a su familiar?	27	14%	135	69%	30	15%	4	2%

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”

ANEXO 11

Tabla 7. Dimensión: Contenido de la educación del profesional de enfermería con los familiares en el servicio de emergencia.

ITEMS	SIEMPRE		A VECES		CASI NUNCA		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Durante la comunicación usted entiende lo que la enfermera le está informando?	72	37%	114	58%	9	5%	1	1%
¿La información que recibió por parte de la enfermera es comprensible?	68	35%	119	61%	8	4%	1	1%
¿Cuándo le informa la enfermera utiliza palabras de difícil comprensión?	3	2%	8	4%	110	56%	75	38%
¿Usted percibe que la enfermera le brinda información detallada acerca de los cuidados que tiene que tener con su familiar?	30	15%	144	73%	21	11%	1	1%
¿Después de la orientación recibida de la enfermera, usted es capaz de brindar el cuidado a su familiar?	68	35%	122	62%	5	3%	1	1%
¿La enfermera le demuestra cómo realizar los cuidados a su familiar?	33	17%	98	50%	34	17%	34	17%
¿La enfermera le plantea estrategias para manejar el estrés que resulta de cuidar a su familiar?	2	1%	15	8%	46	23%	133	68%

¿Durante el cuidado que brinda la enfermera a su familiar, informa lo que está realizando?	40	20%	113	58%	39	20%	4	2%
¿La enfermera le explica cómo reconocer y comunicar signos de alarma?	33	17%	80	41%	37	19%	46	23%

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario “Comunicación y educación que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia”