



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA SALUD CARRERA
DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**CALIDAD DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA
PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS DEL ÁREA DE CIRUGÍA. HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA
ELENA, 2025– 2026**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(A):

BINET JESSID PORTILLA MOLINA

TUTOR(A):

LIC. MAYRA ALEXANDRA MENOSCAL MONTIEL, MSc.

**PERIODO ACADÉMICO
2026-2**

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y
DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

**YANEDSY
DIAZ
AMADOR**

Firmado digitalmente
por YANEDSY DIAZ
AMADOR
Fecha: 2026.07.17
22:27:28 -05'00'



Validar Únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**MAYRA ALEXANDRA
MENOSCAL MONTIEL**

Lic. Yanedsy Díaz Amador, PhD.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Mayra Menoscal Montiel, MSc.
DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 14 de abril del 2026

En calidad de tutor del proyecto de investigación: **CALIDAD DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL ÁREA DE CIRUGÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025– 2026.** Elaborado por el Sr. BINET JESSID PORTILLA MOLINA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Mayra Menoscal Montiel, MSc.
DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para culminar esta etapa de mi vida.

A mis padres y familiares, quienes han sido mi motor y mi mayor apoyo incondicional; gracias por creer en mí incluso cuando el camino se tornaba difícil. Sus sacrificios y palabras de aliento son los que hoy me permiten alcanzar esta meta profesional.

Finalmente, dedico este trabajo a todas las personas que puedan leerlo, con la esperanza de que los hallazgos aquí presentados contribuyan a sensibilizar sobre la importancia del cuidado humanizado y sirvan de inspiración para futuras generaciones de profesionales de la salud.

Binet Jessid Portilla Molina

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE), y de manera especial a la Carrera de Enfermería, por haberme acogido en sus aulas y brindarme las herramientas académicas necesarias para mi formación.

A mis docentes, quienes, con su paciencia, ética y conocimientos compartidos, guiaron mi aprendizaje y me enseñaron que la enfermería es tanto una ciencia como un arte de entrega humana.

A mi tutora, la Lic. Mayra Alexandra Menoscal Montiel, MSc., por su guía constante, sus valiosas correcciones y por impulsarme a buscar la excelencia en este proceso investigativo.

A mis compañeros de carrera, con quienes compartí días de estudio, prácticas clínicas y desafíos; gracias por la amistad y el apoyo mutuo durante estos años.

Finalmente, agradezco al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, por abrirme sus puertas y permitirme realizar este estudio, así como a los pacientes del área de cirugía, quienes con su participación hicieron posible la culminación de este trabajo.

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado/a en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Validar Únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
BINET JESSID
PORTILLA MOLINA

BINET JESSID PORTILLA MOLINA

C. I. 2150175079

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR/ A	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACION	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El Problema	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivos específicos	3
3. Justificación	4
CAPÍTULO II	5
2. Marco teórico	5
2.1. Fundamentación referencial	5
2.2. Fundamentación teórica	7
2.3. Fundamentación legal	12
2.4. Formulación de la hipótesis	14
2.5. Identificación y clasificación de variables	14
2.6. Operacionalización de variables	15
CAPÍTULO III	16
3. DISEÑO METODOLÓGICO	16
3.1. Tipo de investigación	16
3.2. Métodos de investigación	16
3.3. Población y muestra	16
3.4 Tipo de muestreo	18

3.5. Técnicas recolección de datos.....	18
3.6. Técnica de procesamiento y análisis de la información.....	19
3.7. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV	21
4. RESULTADOS	21
4.1. Análisis de Resultados.....	21
4.2 Comprobación de hipótesis.....	24
5. CONCLUSIONES.....	25
6. RECOMENDACIONES	26
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
8. ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las Variables	22
Tabla 2. Distribución de los rasgos de la comunicación interpersonal que predomina en el personal de enfermería durante el cuidado del paciente quirúrgico.....	27
Tabla 3. Distribución de la Percepción de atención de los pacientes hospitalizados según las dimensiones	28
Tabla 4. Influencia de la comunicación interpersonal en la percepción de atención del paciente	29
Tabla 5. Influencia de la comunicación interpersonal en la percepción de atención del paciente	30
Tabla 6. Chi cuadrado de Pearson para comprobación de la hipótesis	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Permiso de la institución	38
Anexo 2 Consentimiento informado.....	39
Anexo 3 Instrumento de investigación.....	40
Anexo 4 Evidencias fotográficas	41
Anexo 5 Reporte del Sistema Anti plagio COMPILATIO	42

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1: Análisis vs percepción global	29
--	----

RESUMEN

En los servicios hospitalarios, especialmente en el área de cirugía, la alta demanda asistencial y la sobrecarga laboral pueden limitar el tiempo destinado a la comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente. Esta situación puede generar información insuficiente, menor apoyo emocional y dificultades para resolver inquietudes durante el proceso de recuperación, afectando la confianza, la seguridad y la percepción de la calidad del cuidado recibido. Ante esta problemática, la presente investigación tuvo como objetivo analizar la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, durante el período 2025–2026. Se desarrolló con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, observacional, analítico y de corte transversal, con alcance correlacional. La población estuvo conformada por 90 pacientes y la muestra por 74 participantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se aplicó el Caring Behaviors Inventory (CBI-36), instrumento que presentó una alta consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0.97. Los resultados evidenciaron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la comunicación interpersonal y la percepción de atención, con un coeficiente Rho de Spearman de 0.68 ($p = 0.001$). Asimismo, el análisis de regresión lineal mostró que la comunicación interpersonal explicó el 46 % de la variabilidad en la percepción de la atención ($R^2 = 0.46$). Entre los aspectos mejor valorados se encontraron la escucha activa y la confianza mutua, mientras que la actitud positiva y la comunicación sensible se identificaron como rasgos predictores de la confianza del paciente. Se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación. Se concluye que la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería constituye un factor determinante para fortalecer la percepción del cuidado humanizado, la confianza y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía.

Palabras clave: Comunicación; enfermería; pacientes; percepción.

ABSTRACT

In hospital services, particularly in surgical wards, high care demands and work overload may limit the time available for communication between nursing professionals and patients. This situation can lead to insufficient information, reduced emotional support, and difficulties in addressing patients' concerns during recovery, thereby affecting trust, safety, and the perceived quality of care. In response to this problem, the objective of this study was to analyze the quality of nursing professionals' interpersonal communication and its influence on the perception of care among patients hospitalized in the surgical ward of Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena, during the 2025–2026 period. A quantitative approach was used, with a non-experimental, observational, analytical, cross-sectional design and a correlational scope. The population consisted of 90 patients, and the sample included 74 participants selected through simple random sampling. Data were collected using the Caring Behaviors Inventory (CBI-36), which showed high internal consistency, with a Cronbach's alpha of 0.97. The findings revealed a positive and statistically significant correlation between interpersonal communication and patients' perception of care, with a Spearman's rho of 0.68 ($p = 0.001$). Linear regression analysis also showed that interpersonal communication explained 46% of the variability in the perception of care ($R^2 = 0.46$). Active listening and mutual trust were among the highest-rated aspects, while a positive attitude and sensitive communication were identified as predictors of patient trust. The null hypothesis was rejected and the research hypothesis was accepted. It is concluded that the quality of nursing professionals' interpersonal communication is a determining factor in strengthening the perception of humanized care, trust, and satisfaction among patients hospitalized in the surgical ward.

Keywords: Communication; nursing; patients; perception.

INTRODUCCIÓN

La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales del cuidado de enfermería, al favorecer el establecimiento de relaciones de confianza entre el profesional y el paciente. A través de ella se transmite información clara y oportuna, se brinda seguridad y se proporciona apoyo emocional durante el proceso de atención. En el área de cirugía, donde los pacientes enfrentan procedimientos quirúrgicos que generan incertidumbre, ansiedad y temor, la forma en que el profesional de enfermería se comunica influye de manera significativa en su experiencia de hospitalización. En este sentido, una comunicación efectiva no solo mejora la percepción de la calidad de la atención, sino que también fortalece la sensación de seguridad, satisfacción y bienestar del paciente.

Diversas organizaciones nacionales e internacionales señalan que la atención centrada en la persona requiere prácticas comunicacionales efectivas que reconozcan al paciente como un participante activo en su proceso de salud. No obstante, estudios realizados en diferentes contextos evidencian que, en algunos servicios de salud, aún predominan modelos de atención orientados principalmente a los aspectos técnicos, dejando en un segundo plano las dimensiones afectivas, sociales y existenciales del cuidado (Calderón, 2025; Díaz & Baque, 2024).

En el Ecuador, el derecho a recibir una atención de salud digna y de calidad se encuentra reconocido en el marco jurídico vigente, lo que implica que el profesional de enfermería debe ejercer su labor con responsabilidad ética, sensibilidad humana y compromiso social. En este contexto, la presente investigación tiene como propósito determinar la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026. Para ello, se recopilará información mediante la aplicación del instrumento *Caring Behaviors Inventory* (CBI-36), con el propósito de evaluar la comunicación interpersonal y su influencia en la percepción de la atención recibida por los pacientes.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Durante la última década, la calidad de la atención hospitalaria ha adquirido gran relevancia como uno de los principales indicadores del desempeño de los sistemas de salud y de la satisfacción de los usuarios. La Organización Mundial de la Salud establece que una atención de calidad debe ser segura, eficaz, oportuna y centrada en las personas, lo que implica no solo brindar tratamientos adecuados, sino también garantizar una comunicación efectiva y un trato humanizado durante todo el proceso de atención.

En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental, ya que mantiene un contacto continuo y directo con los pacientes durante su estancia hospitalaria. La recuperación del paciente depende de diversos factores, como la condición clínica, la adherencia al tratamiento y los cuidados recibidos; sin embargo, la comunicación interpersonal efectiva constituye un elemento clave que favorece la confianza, la seguridad y el bienestar emocional del paciente. La escucha activa, la empatía, el respeto y la capacidad de brindar información clara permiten fortalecer la relación terapéutica y mejorar la experiencia del usuario dentro del hospital.

La hospitalización, especialmente en el área de cirugía, suele generar ansiedad, miedo e incertidumbre en los pacientes. Antes de una intervención quirúrgica, las personas pueden experimentar preocupación por el procedimiento, el dolor postoperatorio y las posibles complicaciones, mientras que después de la cirugía requieren orientación y apoyo emocional para afrontar el proceso de recuperación. En estas circunstancias, la comunicación interpersonal del personal de enfermería adquiere una importancia aún mayor, pues permite resolver dudas, disminuir la ansiedad y promover una participación más activa del paciente en su cuidado.

Diversos estudios han demostrado que una comunicación adecuada entre el profesional de enfermería y el paciente se asocia con mayores niveles de satisfacción, mejor comprensión de las indicaciones terapéuticas y una percepción más favorable de la calidad de la atención recibida. Además, contribuye a reducir errores relacionados con la falta de información y fortalece la adherencia al tratamiento. Por el contrario, cuando la

comunicación es deficiente, los pacientes pueden percibir un trato impersonal, sentir desconfianza hacia el personal sanitario y experimentar insatisfacción con la atención brindada.

A pesar de la importancia de este aspecto, muchos hospitales públicos enfrentan dificultades que limitan el desarrollo de una comunicación efectiva y personalizada. La sobrecarga laboral, el elevado número de pacientes, la escasez de recursos humanos y las exigencias administrativas reducen el tiempo que el profesional de enfermería puede dedicar a la interacción con cada usuario. Como consecuencia, la atención puede centrarse en los procedimientos técnicos, dejando en segundo plano las necesidades emocionales y de información del paciente.

En Ecuador, el fortalecimiento de la calidad y humanización de los servicios de salud constituye una prioridad del sistema sanitario. Sin embargo, investigaciones realizadas en diferentes hospitales del país han evidenciado que todavía existen deficiencias en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes hospitalizados. Ramírez Merchán et al. (2024), en un estudio realizado en hospitales de la ciudad de Loja, reportaron que el 65 % de los pacientes percibieron un trato impersonal y distante, además de identificar dificultades en la claridad de la información proporcionada por el personal de enfermería. Estos hallazgos reflejan la necesidad de fortalecer las competencias comunicativas de los profesionales de enfermería como parte esencial del cuidado humanizado.

En la provincia de Santa Elena, el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor constituye el principal establecimiento público de atención hospitalaria y recibe una alta demanda de pacientes provenientes de diferentes sectores de la provincia. En el área de cirugía, el personal de enfermería desarrolla actividades relacionadas con el cuidado pre y postoperatorio, la administración de medicamentos, el monitoreo clínico y la educación al paciente. No obstante, la elevada carga asistencial puede limitar el tiempo destinado a la comunicación interpersonal, reduciendo las oportunidades para brindar orientación, apoyo emocional y resolver inquietudes relacionadas con el proceso quirúrgico y la recuperación.

Ante esta situación, resulta pertinente analizar la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención

de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. La obtención de evidencia científica local permitirá identificar posibles deficiencias en la interacción enfermero-paciente y contribuirá al diseño de estrategias orientadas a fortalecer la comunicación, mejorar la calidad de la atención y promover un cuidado más humanizado y satisfactorio para los usuarios.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo influye la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, durante el período 2025–2026?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el periodo 2025-2026.

2.2 Objetivos específicos

- 1- Identificar el nivel de calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados del área de cirugía, según dimensiones de la comunicación interpersonal.
- 2- Describir la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía mediante las dimensiones de la percepción del cuidado.
- 3- Evaluar la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026.

3. Justificación

A nivel académico, la presente investigación aporta evidencia científica sobre la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía. Este estudio contribuye al fortalecimiento del conocimiento en el campo de la enfermería, al

proporcionar información actualizada que podrá servir como referente para futuras investigaciones relacionadas con la comunicación terapéutica, el cuidado humanizado y la calidad de la atención. Asimismo, sus resultados permitirán ampliar la literatura científica en un contexto local, donde existe escasa evidencia sobre esta problemática.

A nivel institucional, la investigación reviste especial importancia para el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, ya que permitirá generar evidencia científica sobre la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía. Los resultados contribuirán a identificar aspectos susceptibles de mejora en la práctica asistencial y servirán como base para el diseño de estrategias orientadas al fortalecimiento de las competencias comunicativas del personal de enfermería, la implementación de modelos de atención más humanizados y el desarrollo de políticas institucionales centradas en las necesidades del paciente.

A nivel social, la comunicación interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente constituye un componente esencial para la prestación de cuidados humanizados. Diversos estudios han demostrado que una interacción basada en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva influye positivamente en la satisfacción del paciente, en la percepción de la calidad de la atención recibida y, en algunos casos, en su proceso de recuperación. Aunque las políticas del Ministerio de Salud Pública promueven una atención centrada en el paciente y fundamentada en principios de humanización, en la práctica clínica aún persisten limitaciones en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes. Una comunicación insuficiente o carente de empatía puede afectar la experiencia de hospitalización, especialmente en pacientes postquirúrgicos, quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad física y emocional. Por ello, los hallazgos de esta investigación favorecerán el fortalecimiento de una cultura de atención más humanizada, promoviendo una mejor experiencia para los pacientes, sus familias y la comunidad en general.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) señala que la calidad de la atención sanitaria no debe evaluarse únicamente por los resultados clínicos obtenidos, sino también por la experiencia del paciente y la calidad de la interacción entre este y los profesionales de la salud. En su informe sobre la situación de la enfermería, la OMS destaca que fortalecer la educación, el empleo y el liderazgo del personal de enfermería es fundamental para garantizar cuidados seguros y centrados en la persona. Asimismo, resalta que las competencias comunicativas y relacionales constituyen habilidades prioritarias para brindar una atención integral, especialmente en contextos hospitalarios de alta complejidad. En este sentido, las inversiones en capacitación y el establecimiento de protocolos de comunicación representan estrategias que contribuyen directamente a mejorar la calidad percibida por los pacientes y sus familias.

A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) sostiene que los sistemas sanitarios deben orientarse hacia una atención humanizada y equitativa, promoviendo prácticas que integren la comunicación como un componente esencial del cuidado. La OPS enfatiza que la atención centrada en la persona requiere políticas institucionales, guías de actuación y procesos de formación continua que permitan al personal sanitario desarrollar habilidades como la escucha activa, el respeto por la dignidad humana y la participación informada del paciente en las decisiones relacionadas con su salud. En consecuencia, recomienda que los establecimientos de salud incorporen protocolos que fortalezcan la comunicación clínica como un indicador de calidad asistencial.

La literatura científica sobre la comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente propone diversos modelos que orientan la práctica clínica. Entre ellos destaca el modelo Person-Centered Care and Communication (PC4), el cual integra componentes relacionados con el contenido de la comunicación, el contexto, la relación terapéutica y la práctica clínica, con el propósito de favorecer interacciones más eficaces y centradas en las necesidades del paciente. La evidencia científica demuestra que una comunicación efectiva incrementa la satisfacción, favorece la adherencia al tratamiento y fortalece la seguridad del paciente. Asimismo, identifica que factores

como la sobrecarga laboral y la falta de formación constituyen barreras que limitan el desarrollo de una comunicación terapéutica adecuada, por lo que la implementación de modelos de atención y programas de capacitación repercute positivamente en la percepción del cuidado (Kwame, 2021).

En el contexto ecuatoriano, diversas investigaciones evidencian que la calidad de la comunicación del profesional de enfermería influye significativamente en la experiencia del paciente hospitalizado. Ramírez Merchán et al. (2024) señalan que la claridad de la información

proporcionada, la actitud empática y el tiempo dedicado a la interacción se relacionan con mayores niveles de satisfacción y confianza hacia el equipo de salud. Además, identifican que variables como el nivel educativo y la duración de la hospitalización pueden modificar la percepción del cuidado, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de capacitación adaptadas a las características de la población atendida.

Por otra parte, estudios realizados en hospitales de la región Costa del Ecuador indican que, aunque existe reconocimiento de la importancia del trato humanizado, aún persisten deficiencias en los procesos de comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes. Díaz y Baque (2024) encontraron limitaciones en la comunicación con pacientes hospitalizados y sus familiares, situación que repercute negativamente en la satisfacción y la confianza hacia el equipo de salud. Los autores concluyen que el fortalecimiento de la comunicación requiere un abordaje institucional que incluya programas permanentes de capacitación, protocolos estandarizados e indicadores específicos para evaluar la calidad de la interacción enfermero-paciente.

De igual manera, Valle y Garófalo (2025) documentan que la sobrecarga laboral, el agotamiento profesional (*burnout*) y la ausencia de protocolos institucionales afectan el desarrollo de una comunicación efectiva. Sus resultados evidencian una relación inversa entre el bienestar del profesional de salud y la calidad de la relación establecida con los pacientes. En consecuencia, proponen implementar estrategias dirigidas al fortalecimiento del bienestar laboral, la formación continua y la creación de espacios de reflexión profesional, con el fin de consolidar la comunicación terapéutica como una práctica permanente dentro de los servicios hospitalarios.

En el ámbito local, el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, principal establecimiento de referencia de la provincia de Santa Elena, ha desarrollado procesos orientados al mejoramiento continuo de la calidad de la atención. En este

contexto, resulta pertinente fortalecer los estándares de comunicación interpersonal entre el personal de enfermería y los pacientes, especialmente en el área de cirugía, donde las necesidades de información, orientación y apoyo emocional son mayores. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (2024), la incorporación de protocolos de comunicación favorece una atención más segura, humanizada y centrada en el paciente, además de fortalecer la coordinación entre los profesionales de la salud.

Asimismo, investigaciones desarrolladas por la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE) evidencian que mejorar la percepción de la atención hospitalaria requiere fortalecer la comunicación clínica mediante la implementación de guías institucionales, estrategias de educación continua y herramientas que faciliten la comprensión del tratamiento por parte del paciente y su familia (UPSE, 2024). Estas acciones contribuyen a consolidar una atención de enfermería basada en principios de humanización, respeto y calidad.

Finalmente, la revisión de la literatura evidencia una limitada producción científica relacionada específicamente con la comunicación interpersonal entre el profesional de enfermería y los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Esta brecha de conocimiento justifica el desarrollo de la presente investigación, la cual aportará evidencia científica que servirá de base para el diseño de estrategias y programas de fortalecimiento de la comunicación interpersonal, orientados a mejorar la percepción de la atención y la calidad de los cuidados brindados en este contexto hospitalario.

Adicionalmente, la literatura científica reconoce que la comunicación interpersonal constituye una competencia transversal dentro del ejercicio profesional de enfermería, ya que influye no solo en la relación terapéutica, sino también en la seguridad del paciente y en la continuidad de los cuidados. Una comunicación efectiva facilita la identificación oportuna de las necesidades físicas, psicológicas y emocionales del paciente, favorece la toma de decisiones compartidas y fortalece la confianza hacia el equipo de salud. Del mismo modo, permite reducir errores derivados de una información incompleta o mal interpretada, mejora la coordinación entre los profesionales sanitarios y promueve una atención más segura y eficiente. Por ello, diversos organismos internacionales consideran que el desarrollo de habilidades comunicativas debe formar parte de la capacitación permanente del personal de enfermería, especialmente en los

servicios hospitalarios donde la complejidad clínica y la vulnerabilidad del paciente exigen una interacción continua y de calidad.

Asimismo, en el ámbito quirúrgico la comunicación adquiere una relevancia especial debido a que los pacientes atraviesan un proceso caracterizado por incertidumbre, ansiedad y temor frente al procedimiento y a su recuperación. En estas circunstancias, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental al proporcionar información clara sobre los cuidados preoperatorios y postoperatorios, resolver inquietudes, ofrecer apoyo emocional y promover la participación activa del paciente en su proceso de recuperación. Diversos estudios coinciden en que una comunicación basada en la empatía, el respeto y la escucha activa favorece una mejor comprensión de las indicaciones terapéuticas, incrementa la satisfacción con la atención recibida y fortalece la percepción de un cuidado humanizado, aspectos considerados actualmente como indicadores fundamentales de la calidad de los servicios de salud.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1 La comunicación interpersonal

La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales en las relaciones humanas y adquiere un valor aún más significativo en el ámbito de la salud, donde el contacto directo entre profesionales y pacientes es determinante para la calidad de la atención (Hamdiah & Budiyo, 2024). Según la literatura académica, la comunicación no debe entenderse únicamente como un intercambio de palabras, sino como un proceso complejo que integra mensajes verbales, gestuales, emocionales y contextuales que, al interactuar, configuran la manera en que los individuos construyen significados compartidos. En este sentido se destaca que la comunicación interpersonal es el medio principal por el cual las personas logran comprenderse, establecer vínculos y regular sus interacciones, siendo una habilidad que puede y debe desarrollarse especialmente en contextos profesionales donde se busca brindar apoyo y cuidado (Dewi Anggraeni & Putri Ryandini, 2025).

En el campo de la psicología, pero también aplicable a la enfermería, se ha comprobado que las habilidades comunicativas no surgen de manera automática, sino que requieren formación sistemática, entrenamiento consciente y práctica continua. El estudio citado evidencia cómo un taller estructurado, basado en actividades experienciales como

la retroalimentación entre pares, el modelado, el uso de juegos de roles y la videograbación, logra mejorar de manera significativa las competencias comunicativas de los estudiantes y, lo más importante, mantener dichas mejoras en el tiempo (Benalcazar, 2025). Este hallazgo tiene gran relevancia para la práctica de enfermería, ya que demuestra que las habilidades comunicativas no solo pueden adquirirse, sino que, al ser entrenadas de forma adecuada, se convierten en herramientas permanentes para fortalecer la relación con los pacientes hospitalizados.

La comunicación interpersonal comprende diversos elementos que intervienen en la transmisión y comprensión del mensaje. Entre ellos se encuentran el emisor, quien transmite la información; el receptor, quien la interpreta; el mensaje, que constituye el contenido de la comunicación; el canal, mediante el cual se transmite la información; la retroalimentación, que permite verificar si el mensaje fue comprendido correctamente; y el contexto, que influye en la interpretación de lo comunicado. En el ámbito hospitalario, estos componentes adquieren especial importancia debido a que cualquier alteración en el proceso comunicativo puede generar malentendidos, disminuir la confianza del paciente e incluso afectar el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas. Por ello, el profesional de enfermería debe procurar que la información sea clara, precisa, comprensible y adaptada a las características individuales de cada paciente.

El artículo realizado por Wu (2021), la expresión de empatía en la interacción enfermera-paciente se construye a través de secuencias comunicativas específicas, en las que indicadores como la retroalimentación verbal y gestual, las respuestas comprensivas y la calidez refuerzan la conexión emocional entre profesional y paciente. Estos aspectos contribuyen a generar una mayor sensación de confianza y cercanía durante la atención clínica, lo que es especialmente importante cuando el paciente se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Diversos estudios subrayan que la comunicación interpersonal constituye una competencia profesional esencial que incide directamente en la calidad de los servicios de salud. En este contexto, Anggraeni y Putri Ryandini (2025) concluyeron que existe una relación significativa entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados, evidenciando que una comunicación efectiva favorece una percepción más positiva de la atención recibida.

Sharkiya (2023), en una revisión publicada en *BMC Health Services Research*, concluyó que una comunicación de calidad favorece resultados centrados en el paciente, fortaleciendo el vínculo terapéutico, la toma de decisiones compartida y el autocuidado. Estos hallazgos respaldan que la comunicación interpersonal constituye un factor determinante para mejorar la calidad del cuidado en salud.

La comunicación interpersonal no depende únicamente del contenido del mensaje, sino también de la forma en que este se transmite. Elementos como el lenguaje verbal, el tono de voz, las expresiones faciales, el contacto visual y la comunicación no verbal contribuyen a generar un ambiente de confianza y seguridad entre el profesional de enfermería y el paciente. Por el contrario, cuando el profesional muestra desinterés, mantiene una actitud distante o limita la comunicación no verbal, pueden generarse barreras que afectan la confianza del paciente y la percepción de la atención recibida. En este sentido, la ausencia de una comunicación empática puede disminuir la efectividad del cuidado, aun cuando las intervenciones clínicas sean técnicamente correctas. Por ello, la atención de enfermería debe fundamentarse en principios de calidad y calidez, favoreciendo una relación terapéutica que contribuya al bienestar integral del paciente (Lancaster, 2025).

De igual manera, la escucha activa representa una de las habilidades más importantes dentro de la comunicación interpersonal. Esta competencia implica prestar atención consciente al paciente, interpretar tanto el contenido verbal como las expresiones no verbales y responder de manera respetuosa y empática a sus necesidades. Cuando el profesional de enfermería practica la escucha activa, favorece la expresión de emociones, fortalece la relación terapéutica y facilita la identificación de problemas que podrían pasar desapercibidos durante la valoración clínica. En consecuencia, la comunicación deja de ser un proceso unidireccional para convertirse en una interacción dinámica orientada al cuidado integral de la persona.

2.2.2 El profesional de enfermería

El profesional de enfermería es, en la actualidad, una de las piezas fundamentales dentro de los sistemas de salud a nivel mundial, ya que desempeña un papel protagónico en la atención integral de las personas, tanto en el ámbito clínico como comunitario. La enfermería ha dejado de ser considerada únicamente como una actividad asistencial o de

apoyo, para convertirse en una disciplina científica autónoma, con un cuerpo de conocimientos propio y con una práctica regulada por principios éticos, valores humanistas y un marco legal claramente establecido. En este sentido, el Consejo Internacional de Enfermeras define a la enfermería como una profesión que abarca la atención autónoma y colaborativa a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en cualquier contexto. Su campo de acción no se limita al cuidado directo, sino que también incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la investigación, la formulación de políticas sanitarias y la gestión de los servicios de salud (Consejo Internacional de Enfermeras, 2025).

El ejercicio profesional de enfermería comprende un conjunto de competencias científicas, técnicas, éticas y humanas que permiten brindar cuidados integrales a individuos, familias y comunidades. Estas competencias incluyen la capacidad para realizar valoraciones clínicas, planificar cuidados, ejecutar intervenciones basadas en evidencia científica y evaluar los resultados obtenidos. Asimismo, el profesional de enfermería debe desarrollar habilidades relacionadas con el liderazgo, el trabajo en equipo, la toma de decisiones y la comunicación efectiva, las cuales favorecen una atención segura y de calidad dentro de los diferentes niveles de atención en salud.

Además de las competencias técnicas, el profesional de enfermería debe fortalecer continuamente sus competencias humanas, ya que el cuidado implica comprender las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de cada paciente. La empatía, el respeto, la responsabilidad, la sensibilidad y la capacidad para establecer relaciones interpersonales efectivas forman parte de las cualidades indispensables para brindar un cuidado integral. Estas habilidades favorecen una atención centrada en la persona, fortalecen la confianza entre el paciente y el profesional y contribuyen a mejorar la calidad de los servicios de salud.

El rol del profesional de enfermería ha evolucionado de manera significativa a lo largo de la historia. En sus inicios, la enfermería estaba vinculada a un servicio de carácter caritativo y con un fuerte componente religioso, donde predominaban la vocación de servicio y la asistencia básica. Sin embargo, con el aporte de figuras como Florence Nightingale en el siglo XIX, la profesión se consolidó como una práctica científica y organizada, fundamentada en la observación, el análisis de datos y la aplicación de medidas basadas en la evidencia. Esta evolución permitió que la enfermería dejara de ser

vista como una actividad secundaria para consolidarse como una profesión autónoma con funciones específicas, responsabilidades propias y un rol cada vez más reconocido en los equipos multidisciplinarios de salud (Amescúa, 2024).

En la actualidad, el profesional de enfermería participa activamente en todas las etapas del proceso asistencial, desde la valoración inicial hasta la rehabilitación del paciente. Durante este proceso desarrolla actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación, adaptando sus intervenciones a las necesidades individuales de cada persona. Asimismo, mantiene una comunicación permanente con el paciente, la familia y el resto del equipo multidisciplinario, favoreciendo la continuidad del cuidado y la coordinación de las acciones encaminadas a mejorar el estado de salud del usuario.

La profesión de enfermería integra múltiples áreas de desempeño, entre ellas la asistencia, la investigación, la docencia y la gestión en salud. La investigación permite generar nuevos conocimientos científicos y fortalecer la práctica basada en evidencia, favoreciendo el desarrollo de intervenciones más eficaces para mejorar la calidad del cuidado. La docencia contribuye a la formación de nuevos profesionales y a la actualización permanente del personal sanitario, mientras que la gestión facilita la planificación, organización y evaluación de los servicios de salud con el propósito de optimizar los recursos disponibles y garantizar una atención segura y eficiente.

Además de las actividades asistenciales, el profesional de enfermería participa activamente en procesos de educación para la salud dirigidos tanto a los pacientes como a sus familiares. La educación constituye una herramienta esencial para promover el autocuidado, prevenir complicaciones y favorecer la adherencia al tratamiento. En el ámbito hospitalario, especialmente en pacientes quirúrgicos, la orientación brindada antes y después de la intervención permite disminuir la ansiedad, mejorar la comprensión del proceso de recuperación y fortalecer la participación del paciente en los cuidados necesarios para restablecer su estado de salud.

El ejercicio profesional también se fundamenta en principios éticos como el respeto por la dignidad humana, la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía del paciente. Estos principios orientan la toma de decisiones durante la práctica clínica y garantizan que el cuidado sea brindado de manera responsable, segura y

respetuosa de los derechos de las personas. En consecuencia, el profesional de enfermería no solo debe poseer conocimientos científicos y habilidades técnicas, sino también mantener una conducta ética que fortalezca la confianza del paciente y contribuya a una atención humanizada y de calidad.

2.2.3 La percepción del paciente hospitalizado

La percepción del paciente hospitalizado constituye un componente fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, ya que refleja la manera en que las personas experimentan, interpretan y valoran la atención recibida durante su estancia en un establecimiento sanitario. Esta percepción no depende únicamente de los resultados clínicos obtenidos, sino también de factores relacionados con el trato recibido, la comunicación con los profesionales de la salud, la empatía demostrada, el confort de las instalaciones y la satisfacción de las necesidades emocionales y sociales. En este contexto, la opinión del paciente representa un indicador esencial para valorar la calidad de la atención brindada (Silva et al., 2018).

La percepción del paciente representa una valoración subjetiva de la atención recibida y se encuentra estrechamente relacionada con las expectativas individuales, las experiencias previas y la calidad de las interacciones establecidas con los profesionales de la salud. Aunque dos pacientes reciban los mismos procedimientos clínicos, la percepción de la atención puede ser diferente debido a factores personales como la edad, el nivel educativo, la cultura, el estado emocional y el grado de información que poseen acerca de su enfermedad. Por ello, comprender cómo perciben los pacientes la atención recibida permite identificar aspectos susceptibles de mejora y fortalecer la calidad de los servicios hospitalarios.

La forma en que los pacientes valoran la atención recibida es el resultado de una construcción subjetiva influenciada por diversos factores personales, sociales y culturales. Estudios recientes señalan que variables como el nivel educativo, las experiencias previas con los servicios de salud y las expectativas individuales condicionan la percepción de la atención durante la hospitalización (Köberich et al., 2026). Estos factores explican por qué un mismo servicio puede ser percibido de manera diferente por distintos pacientes.

En los últimos años, la percepción del paciente ha adquirido gran relevancia como indicador de calidad asistencial. Actualmente, numerosos hospitales incorporan encuestas de satisfacción que permiten identificar fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la atención brindada. Esta información resulta fundamental para implementar estrategias orientadas al fortalecimiento del cuidado humanizado y al mejoramiento continuo de los servicios hospitalarios, permitiendo además establecer procesos de evaluación que contribuyan a garantizar una atención segura, eficiente y centrada en la persona.

Dentro de este proceso, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental, debido a que mantiene un contacto continuo y directo con el paciente durante su hospitalización. La disponibilidad para resolver dudas, la escucha activa, el respeto por la dignidad de la persona y la capacidad para establecer una relación de confianza influyen significativamente en la percepción de la atención recibida. En este sentido, diversos estudios han demostrado que los pacientes suelen valorar, además de la competencia técnica, el trato humano brindado por el personal de enfermería, considerando la comunicación interpersonal como uno de los aspectos que más contribuyen a su satisfacción con la atención hospitalaria (Fernández et al., 2022).

Durante la hospitalización, el paciente experimenta cambios físicos y emocionales que incrementan su necesidad de apoyo por parte del equipo de salud. La incertidumbre frente al diagnóstico, el temor a los procedimientos médicos, la separación del entorno familiar y las limitaciones propias de la enfermedad pueden influir significativamente en la manera como percibe la atención recibida. En este contexto, la comunicación efectiva del profesional de enfermería constituye un recurso esencial para disminuir la ansiedad, brindar seguridad y fortalecer la confianza durante todo el proceso asistencial.

La percepción del paciente también está influenciada por las expectativas que posee antes de recibir la atención sanitaria. Cuando la atención brindada supera las expectativas iniciales, es más probable que el paciente manifieste altos niveles de satisfacción y confianza hacia los profesionales de la salud. Por el contrario, cuando existe una diferencia significativa entre las expectativas y la atención recibida, pueden generarse percepciones negativas que afectan la valoración global del servicio. Por esta razón, la comunicación clara, la información oportuna y el trato respetuoso constituyen elementos esenciales para mejorar la experiencia del paciente durante la hospitalización.

La evidencia científica también demuestra que la percepción del paciente constituye un indicador válido para evaluar la calidad de los servicios de salud. Por esta razón, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) recomiendan incorporar de manera sistemática las experiencias y opiniones de los pacientes en los procesos de evaluación de la atención sanitaria, ya que permiten identificar aspectos relacionados con la calidad del cuidado que no siempre son evidentes mediante indicadores clínicos tradicionales. Aunque los resultados del tratamiento continúan siendo fundamentales para la recuperación del paciente, una comunicación interpersonal efectiva favorece su bienestar físico y emocional, fortalece la confianza en los profesionales de la salud y mejora la percepción de la calidad de la atención recibida.

2.2.4 La calidad de la comunicación interpersonal en el cuidado de enfermería

La calidad de la comunicación interpersonal se entiende como el grado de eficacia con el cual se establece el intercambio de información, emociones y actitudes entre el profesional de enfermería y el paciente hospitalizado...
(continúa con tu texto original)

La calidad de la comunicación interpersonal se manifiesta a través de diferentes dimensiones, entre ellas la claridad del lenguaje utilizado, la oportunidad con que se proporciona la información, la capacidad para escuchar activamente, la empatía demostrada durante la interacción y el respeto hacia la dignidad del paciente. Estas dimensiones favorecen una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto mutuo, permitiendo que el paciente participe de manera activa en las decisiones relacionadas con su cuidado. En consecuencia, una comunicación de calidad no solo mejora la satisfacción del usuario, sino que también fortalece la seguridad del paciente y contribuye a una atención centrada en la persona.

La comunicación interpersonal constituye un proceso continuo que debe fortalecerse durante toda la estancia hospitalaria del paciente. No se limita únicamente al momento del ingreso o a la realización de procedimientos clínicos, sino que debe mantenerse en cada interacción entre el profesional de enfermería y la persona atendida. Una comunicación constante permite identificar oportunamente cambios en el estado físico y emocional del paciente, resolver dudas relacionadas con el tratamiento y favorecer un ambiente de confianza que facilite el proceso de recuperación. En este sentido, el

establecimiento de una relación terapéutica basada en el respeto, la empatía y la escucha activa favorece una atención integral centrada en las necesidades individuales de cada paciente.

De igual manera, el desarrollo de competencias comunicativas representa una responsabilidad permanente para el profesional de enfermería. Los constantes avances científicos, tecnológicos y organizacionales dentro de los sistemas de salud hacen necesario que el personal fortalezca no solo sus conocimientos clínicos, sino también las habilidades relacionadas con la interacción humana. La actualización continua mediante programas de capacitación, talleres y estrategias de educación permanente permite mejorar la calidad de la comunicación y responder adecuadamente a las necesidades de los pacientes en los diferentes escenarios asistenciales.

Otro aspecto relevante corresponde al papel que desempeñan las instituciones de salud en el fortalecimiento de la comunicación interpersonal. Los hospitales y centros asistenciales deben promover políticas institucionales orientadas al cuidado humanizado, favoreciendo condiciones laborales adecuadas, cargas de trabajo equilibradas y programas de formación que permitan al personal desarrollar habilidades comunicativas. Asimismo, la implementación de protocolos de comunicación y mecanismos de evaluación de la satisfacción del paciente contribuye a identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de la atención brindada.

Desde la perspectiva del paciente, una comunicación clara y oportuna permite comprender mejor su enfermedad, participar activamente en las decisiones relacionadas con su tratamiento y desarrollar mayor confianza hacia el equipo de salud. Cuando el profesional de enfermería explica de manera sencilla los procedimientos, escucha las inquietudes del paciente y responde con empatía a sus necesidades, se favorece una experiencia hospitalaria más positiva y se fortalece el vínculo terapéutico. Estas acciones también contribuyen a disminuir la ansiedad, incrementar la adherencia al tratamiento y mejorar los resultados del proceso de recuperación.

En el contexto del área de cirugía, la comunicación interpersonal adquiere una importancia aún mayor debido a las características propias de los pacientes hospitalizados, quienes frecuentemente experimentan temor, incertidumbre y preocupación frente al procedimiento quirúrgico y a su evolución clínica. En estas circunstancias, el profesional

de enfermería se convierte en una fuente de apoyo emocional e información, brindando orientación antes y después de la cirugía, promoviendo el autocuidado y favoreciendo la participación del paciente y su familia durante el proceso de recuperación. Una comunicación efectiva en este escenario permite fortalecer la seguridad del paciente y mejorar la percepción sobre la calidad de la atención recibida.

En síntesis, la evidencia científica revisada demuestra que la comunicación interpersonal constituye un componente esencial del cuidado de enfermería y uno de los principales determinantes de la percepción de la atención hospitalaria. La interacción basada en el respeto, la empatía, la escucha activa y la información clara favorece el establecimiento de relaciones terapéuticas sólidas, incrementa la satisfacción del paciente y fortalece la calidad de los cuidados brindados. Por ello, el fortalecimiento de las competencias comunicativas del profesional de enfermería representa una estrategia indispensable para promover una atención humanizada, segura y centrada en la persona, especialmente en los servicios hospitalarios donde la interacción con el paciente es continua y constituye un elemento esencial para alcanzar resultados favorables en el proceso asistencial.

2.2.5. Fundamentación de enfermería

La teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau plantea que la interacción terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente es un proceso dinámico que evoluciona durante la atención. En este proceso, la enfermera desempeña diversos roles, entre ellos el de orientadora, consejera, líder, educadora y facilitadora de recursos, los cuales requieren el desarrollo de competencias comunicativas que favorezcan el establecimiento de relaciones terapéuticas eficaces. Desde esta perspectiva, la calidad de la comunicación interpersonal constituye un elemento esencial para brindar cuidados integrales y centrados en las necesidades del paciente.

Este planteamiento se complementa con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, quien concibe el cuidado como un proceso ético, humanístico y transpersonal, en el que la relación entre el profesional de enfermería y el paciente representa el eje central de la atención.

Watson sostiene que los llamados *momentos de cuidado* surgen cuando el

profesional establece una conexión auténtica con la persona mediante la empatía, la escucha activa, el respeto y la compasión, fortaleciendo así el bienestar y la dignidad del paciente (Watson, 2008). Desde esta perspectiva, la comunicación interpersonal trasciende la transmisión de información y se convierte en una herramienta terapéutica que favorece una atención humanizada.

En conjunto, las teorías de Peplau y Watson coinciden en reconocer que la comunicación interpersonal constituye un componente esencial del cuidado de enfermería. Ambas destacan que la relación terapéutica establecida entre el profesional y el paciente influye directamente en la confianza, la seguridad, la satisfacción y el bienestar durante el proceso de atención. En consecuencia, el desarrollo de habilidades comunicativas representa una competencia profesional indispensable para ofrecer cuidados de calidad centrados en la persona.

2.3. Fundamentación legal

La presente investigación se fundamenta en el marco jurídico ecuatoriano, el cual reconoce el derecho de las personas a recibir una atención de salud digna, de calidad y centrada en sus necesidades. Asimismo, establece el derecho a una comunicación libre, incluyente y participativa, principios que sustentan la importancia de la comunicación interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente durante el proceso de atención hospitalaria. En este sentido, la Constitución de la República del Ecuador, la Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros, el Código de Ética de Enfermería y la Ley de Derechos y Amparo del Paciente constituyen el sustento legal de la presente investigación.

Constitución de la República del Ecuador (2008) Artículo 16: La Constitución de la República del Ecuador reconoce el derecho de todas las personas a una comunicación libre, intercultural, incluyente, diversa y participativa en todos los ámbitos de interacción social, mediante cualquier medio y forma de comunicación. Este derecho constituye un fundamento para promover una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y el paciente, garantizando el acceso a información clara, comprensible y respetuosa durante el proceso de atención (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 16).

Artículo 17: Establece la responsabilidad del Estado de garantizar el acceso universal a la comunicación y promover la diversidad de los medios de información. Aunque este artículo se orienta principalmente al ámbito comunicacional, también respalda el derecho de las

personas a recibir información de manera oportuna y accesible, aspecto fundamental dentro de la atención sanitaria y de la relación terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 17).

Artículo 32: Reconoce a la salud como un derecho garantizado por el Estado, cuyo ejercicio se vincula con otros derechos, entre ellos el acceso a la información, la comunicación y una atención integral. Este principio fortalece la importancia de brindar una atención humanizada, donde la comunicación interpersonal favorezca la participación del paciente, la comprensión de su tratamiento y el respeto por su dignidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 32).

Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador

La Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador establece que el profesional de enfermería debe ejercer sus funciones con responsabilidad científica, ética y humanística, orientando su práctica hacia la protección de la vida, la salud y el bienestar de las personas. En este contexto, la comunicación interpersonal constituye una herramienta indispensable para establecer relaciones terapéuticas basadas en el respeto, la confianza y la orientación del paciente durante su hospitalización, aspectos que fortalecen la calidad del cuidado brindado (Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador, 1998).

Código de Ética de Enfermería

El Código de Ética de Enfermería orienta el ejercicio profesional sobre la base del respeto a la dignidad humana, la responsabilidad, la confidencialidad y el compromiso con el bienestar del paciente. Asimismo, promueve una comunicación basada en la empatía, el respeto y la información oportuna, garantizando el derecho del paciente a recibir información clara y suficiente sobre su estado de salud y los procedimientos que se le realizan (Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros, 2008).

Ley de Derechos y Amparo del Paciente

La Ley de Derechos y Amparo del Paciente garantiza el derecho de toda persona a recibir información clara, suficiente y comprensible sobre su estado de salud, el diagnóstico, los procedimientos y el tratamiento propuesto. Además, reconoce el derecho a recibir un trato digno, respetuoso y libre de discriminación durante la atención

sanitaria. Estas disposiciones constituyen el fundamento legal para analizar la percepción del paciente respecto a la atención recibida, considerando que una comunicación efectiva favorece la comprensión, la participación en la toma de decisiones y la satisfacción con los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería (Ley de Derechos y Amparo del Paciente, 1995).

2.4 Formulación de la hipótesis

Hipótesis alternativa (H_1): Existe influencia entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026.

Hipótesis nula (H_0): No existe influencia entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026.

2.5 Identificación y clasificación de variables

Variable Dependiente: Percepción de la atención.

Variable Independiente: Calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería.

2.4. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las Variables

Hipótesis	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
H ₁ : Existe influencia entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026.	VI: Calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería	Habilidades verbales, no verbales y emocionales que permiten establecer confianza y apoyo emocional.	Se mide con las dimensiones relacionales del <i>Caring Behaviors Inventory</i> (CBI-36), aplicado a pacientes hospitalizados en cirugía.	Relación de ayuda/confianza, Expresión de sentimientos, Actitud positiva, Comunicación sensible	Empatía percibida, Escucha activa, Validación emocional, Apertura al diálogo, Tiempo dedicado	Likert (1–6)	CBI-36 Validez: Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson $\alpha=0.97$ 36 ítems, 10 dimensiones
H ₀ : No existe influencia entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025–2026.	VD: Percepción de la atención	Valoración subjetiva del paciente sobre la calidad del cuidado recibido.	Se mide con la puntuación global de las 10 dimensiones del CBI-36.	Valores humanísticos, Fe y esperanza, Sensibilidad, Relación de ayuda/confianza, Expresión de sentimientos, Método técnico, Enseñanza, Entorno de apoyo, Necesidades humanas, Fuerzas existenciales	Trato amable, Educación sobre el cuidado, Empatía percibida, Apoyo emocional, Dignidad, Eficiencia técnica, Participación del paciente	Likert (1–6)	CBI-36 Validez: Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson $\alpha=0.97$ 36 ítems, 10 dimensiones

Elaborado por: Binet Jessid Portilla Molina

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo observacional, analítica y de corte transversal, debido a que permitió analizar la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, sin manipular las variables objeto de estudio. Al tratarse de un estudio transversal, la recolección de datos se realizará en un único momento del tiempo, permitiendo obtener información sobre el comportamiento de las variables durante el período de estudio.

3.2. Métodos de investigación

La presente investigación se fundamenta en el método deductivo, bajo un enfoque cuantitativo. Este método resulta esencial para el estudio, ya que permite partir de los fundamentos teóricos establecidos para formular y contrastar las hipótesis planteadas sobre la influencia de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

La aplicación de este método, alineada al enfoque cuantitativo, facilita la medición precisa de las variables mediante la aplicación de un instrumento estandarizado, el procesamiento estadístico de la información y la validación empírica de los resultados. De este modo, se garantiza la obtención de conclusiones objetivas y cuantificables sobre la realidad del servicio de enfermería en dicha institución durante el período 2025–2026.

3.3. Población y muestra

Población: La población objeto de estudio fue conformada por todos los pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, provincia de Santa Elena, durante el período 2025–2026. La población total está integrada por 90 pacientes, quienes constituyen el universo de estudio. En esta población se evaluará la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de la atención recibida.

Cálculo de la muestra: La muestra se calculó aplicando la fórmula para poblaciones finitas. Se aplicó un nivel de confianza del 95% ($Z = 1,96$), un margen de error del 5% ($e = 0,05$) y una proporción esperada de 0,5 ($p = 0,5$), valor que maximiza el tamaño de la muestra cuando no se dispone de estudios previos específicos

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (90)

n = Tamaño de la muestra

Z = Valor correspondiente al nivel de confianza del 95 % (1,96)

p = Probabilidad de ocurrencia (0,5)

q = Probabilidad de no ocurrencia (0,5)

e = Error máximo permitido (0,05)

$$n = \frac{90 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 (89 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

n= 74 personas

La muestra quedó conformada por 74 pacientes hospitalizados del área de cirugía que cumplieron los criterios de inclusión establecidos.

3.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo empleado fue el muestreo aleatorio simple, dado que todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos y no existían

grupos o estratos diferenciados que justificaran una segmentación previa. Esta técnica permitió que la selección de los 74 participantes se realizara al azar de la lista total de pacientes, garantizando la objetividad de la muestra y permitiendo realizar inferencias precisas sobre el comportamiento de la población total en el área de cirugía.

3.5. Técnicas recolección de datos

Percepción del Cuidado Humanizado en pacientes Hospitalizados

El instrumento utilizado fue: el Caring Behaviors Inventory (CBI-36).

El Caring Behaviors Inventory (CBI-36) es un excelente instrumento, en formato de encuesta que nos va a ayudar a medir la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados, desde la perspectiva del usuario. Evalúa las conductas de cuidado del profesional de enfermería en coherencia con los factores del cuidado propuestos por Jean Watson. El instrumento está estructurado en 10 dimensiones y 36 ítems, distribuidos de la siguiente manera:

- Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas (Ítems 1-4).
- Instalación de fe y esperanza (Ítems 5-7).
- Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás (Ítems 8-13).
- Incremento de una relación de confianza, respeto y ayuda (Ítems 14-16).
- Orientación en la aceptación y promoción de los sentimientos de los pacientes (Ítems 17-20)
- Uso metodológico del proceso científico para la resolución de problemas (Ítems 21-23)
- Impulsar los procesos de instrucción, educativos para mejorar los conocimientos (Ítems 24-27)
- Implementación de un espacio donde se consiga una conexión espiritual, mental y física. (Ítems 28-30)
- Contribuir con lo necesario posible para las necesidades actuales (Ítems 31-33)
- Aceptación de fuerzas existenciales-fenomenológicas (Ítems 34-36)

3.6. Técnica de procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos a través del Caring Behaviors Inventory (CBI-36) serán organizados, codificados y procesados de manera sistemática para garantizar la confiabilidad y precisión de los resultados. Inicialmente, la información recolectada mediante las encuestas será revisada para verificar su completitud y consistencia, descartando aquellos cuestionarios que presenten errores o información incompleta.

La información obtenida fue sistematizada en un programa de base de datos, y procesada mediante el IBM versión 26, lo que apresuro el procesamiento numérico y la generación de indicadores. Se empleo estadísticas descriptivas, utilizando frecuencias absolutas y relativas, promedios y desviación del rango, con el fin de ver el perfil sociodemográfico y poder ver de manera precisa el grado de valoración sorberé la práctica humanizada del cuidado.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio se llevó a cabo en estricto cumplimiento de los principios bioéticos establecidos en la declaración de Helsinki y el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras, así como el marco legal ecuatoriano en materia de salud. El respeto a la dignidad y autonomía del os participantes fue una prioridad y algo que se debe respetar por eso se pidió la firma de los consentimientos informados que aceptan la participación en este estudio, así mismo garantizando el anonimato y confidencialidad de información.

Se mantendrá el respeto de los derechos de la beneficencia y no maleficencia, evitando cualquier daño emocional y mucho más el daño físico algo que no será un problema al ser la cooperación de solo responder preguntas. No se obligará a nadie a participar y a todas las personas que participen se les explicara de manera clara cuál es el propósito de su cooperación. No existirá ninguna discriminación cualquier persona puede participar y ser elegida los que deseen participar Será orientado en cada momento y los que no pueden negarse.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Según los resultados obtenidos y dando respuesta al primer objetivo específico de la investigación sobre la identificación del nivel de calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados del área de cirugía, se obtuvo que el rasgo de comunicación interpersonal mejor valorado por los pacientes corresponde a la escucha activa (Ítem 19), con una media de 5,6, clasificada como muy alta. Asimismo, la confianza mutua (Ítem 15) obtuvo una media de 5,4, mientras que la empatía (Ítem 16) alcanzó una media de 4,8, considerada alta. Estos resultados evidencian que los pacientes perciben que el profesional de enfermería mantiene una comunicación basada en el respeto, la escucha y la confianza durante el proceso de atención (ver tabla 2).

Tabla 2

Distribución de los rasgos de la comunicación interpersonal que predomina en el personal de enfermería durante el cuidado del paciente quirúrgico

Tipo de comunicación	Rasgo predominante	Media	Interpretación
D4: Relación Ayuda	Ítem 15: Confianza mutua	5.4	Muy alta
	Ítem 16: Empatía	4.8	Alta
D5: Sentimientos	Ítem 19: Escucha activa	5.6	Muy alta
	Ítem 18: Tiempo para emociones	3.2	Regular

Nota. Análisis estadístico realizado mediante IBM SPSS Statistics versión 26.

Elaborado por: Binet Jessid Portilla Molina (2026).

Siguiendo con los resultados referentes a describir la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía mediante las dimensiones del cuidado humanizado, se observa en la Tabla 3 que las dimensiones con mayor valoración fueron la Relación de ayuda (D4), con una media de 5,4; seguida de Valores

humanísticos (D1), con 5,2; Necesidades humanas (D9), con 5,1; y Entorno de apoyo (D8), con 5,0, todas clasificadas en un nivel muy alto. Estos resultados evidencian que los pacientes perciben una atención basada en el respeto, el apoyo y la confianza durante su hospitalización. En contraste, las dimensiones Enseñanza (D7), con una media de 3,2; Expresión de sentimientos (D5), con 3,5; y Fuerzas existenciales (D10), con 3,8, presentaron las puntuaciones más bajas, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la educación al paciente, el acompañamiento emocional y la atención integral durante el proceso de hospitalización.

Tabla 3

Distribución de la Percepción de atención de los pacientes hospitalizados según las dimensiones

Dimensión codificada	Dimensión del CBI-36	Media	Interpretación
D1	Valores humanísticos	5.2	Muy alto
D2	Fe y esperanza	4.1	Alto
D3	Sensibilidad	4.8	Alto
D4	Relación ayuda	5.4	Muy alto
D5	Expresión de sentimientos	3.5	Regular
D6	Método científico	5.6	Muy alto
D7	Enseñanza	3.2	Regular
D8	Entorno de apoyo	5.0	Muy alto
D9	Necesidades humanas	5.1	Muy alto
D10	Fuerzas existenciales	3.8	Regular

Nota. Software IBM SPSS Statistics versión 26.

Elaborado por: Binet Jessid Portilla Molina.

Continuando con el análisis de los resultados y en correspondencia con el tercer objetivo específico, orientado a la evaluación de la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía, la Tabla 4 muestra que el aspecto con mayor frecuencia fue la generación de confianza entre la enfermera y el paciente, con 20 participantes (27 %). Le siguieron la comprensión del estado de salud y situación del paciente, con 15 participantes (20,3 %), la escucha y aceptación de la situación del paciente, así como la participación del paciente en su proceso de cuidado, ambas con 14 participantes (18,9 %). Finalmente, la expresión de sentimientos y emociones registró la

menor frecuencia, con 11 participantes (14,9 %). Estos resultados evidencian que la comunicación interpersonal influye principalmente en el fortalecimiento de la confianza y la comprensión del estado de salud de los pacientes, aspectos fundamentales para brindar una atención de enfermería centrada en la persona y orientada al cuidado humanizado.

Tabla 4

Influencia de la comunicación interpersonal en la percepción de atención del paciente.

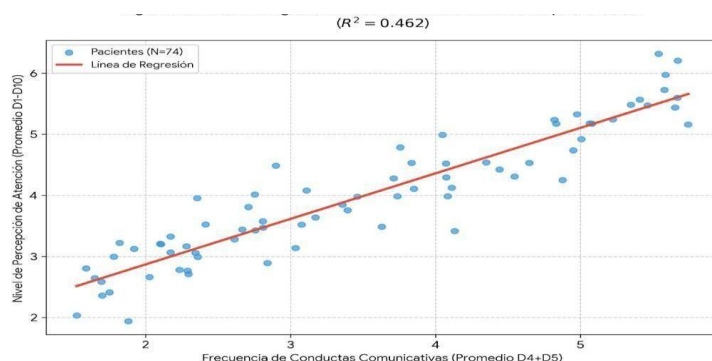
Influencia de la comunicación interpersonal	Frecuencia	Porcentaje
Generación de confianza entre enfermera y paciente	20	27 %
Comprensión del estado de salud y situación del paciente	15	20.3 %
Expresión de sentimientos y emociones	11	14.9 %
Escucha y aceptación de la situación del paciente	14	18.9 %
Participación del paciente en su proceso de cuidado	14	18.9 %
Total	74	100 %

Nota. Análisis estadístico realizado mediante IBM SPSS Statistics versión 26.

Elaborado por: Binet Jessid Portilla Molina.

Gráfico 1:

Análisis vs percepción global



Nota. El gráfico muestra la relación entre la frecuencia de conductas comunicativas (promedio D4+D5) y el nivel de percepción de atención (promedio D1–D10). Cada punto representa un paciente (N = 74), mientras que la línea roja corresponde a la regresión lineal. El coeficiente de determinación fue $R^2 = 0.462$, indicando que aproximadamente el 46.2 % de la variabilidad en la percepción global de atención es explicada por la frecuencia de conductas comunicativas. Fuente: Elaboración propia.

4.2. Comprobación de hipótesis

La distribución de las variables calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y percepción de la atención del paciente, como base para el análisis estadístico de la relación entre ambas. Se observa que la comunicación interpersonal registró una frecuencia de 348 (23,5 %), mientras que la percepción de la atención alcanzó una frecuencia de 268 (22,6 %), evidenciando la información utilizada para contrastar la hipótesis planteada (ver tabla 5).

Tabla 5

Influencia de la comunicación interpersonal en la percepción de atención del paciente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Comunicación interpersonal	348	23.5 %
Percepción de atención del paciente	268	22.6 %
Total	616	100 %

Nota. Software IBM SPSS Statistics versión 26.

Elaborado por: Binet Jessid Portilla Molina.

Como parte de la comprobación de la hipótesis de investigación, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para determinar la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados. Los resultados obtenidos muestran un valor de $\chi^2 = 4,21$ con un grado de libertad ($gl = 1$) y un nivel de significancia de $p = 0,040$. Debido a que el valor de significancia es inferior al nivel establecido de $\alpha = 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos resultados confirman que la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería influye significativamente en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Tabla 6*Chi cuadrado de Pearson para comprobación de la hipótesis*

Estadístico		Valor	gl	Sig. (p)
Chi-cuadrado	de	4.21	1	0.040
Pearson				
Razón de verosimilitud		4.18	1	0.041
Asociación lineal por		4.10	1	0.042
Lineal				
N de casos validos		74	-	-

Nota. *Software IBM SPSS Statistics versión 26.***Elaborado por:** *Binet Jessid Portilla Molina..*

5. CONCLUSIONES

Se determinó que la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería influye de manera significativa en la percepción de la atención de los pacientes hospitalizados del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. En este sentido, una comunicación efectiva favorece el establecimiento de relaciones terapéuticas fundamentadas en la confianza, el respeto y la empatía, aspectos que contribuyen a fortalecer el cuidado humanizado y a responder de manera más adecuada a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes. Por ello, resulta indispensable promover el fortalecimiento permanente de las competencias comunicativas del personal de enfermería como parte de la mejora continua de la calidad de la atención.

Se identificó que la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería fue percibida favorablemente por los pacientes hospitalizados del área de cirugía, evidenciándose que las acciones relacionadas con la escucha activan, la empatía, el respeto y la generación de confianza fortalecen la relación terapéutica entre el profesional y el paciente. No obstante, también se reconoció la importancia de continuar fortaleciendo los espacios destinados a la expresión de sentimientos, emociones e inquietudes, con el propósito de brindar una atención más cercana, integral y centrada en las necesidades individuales de cada paciente.

Se describió que la percepción de la atención recibida por los pacientes hospitalizados fue positiva, reflejando que el cuidado proporcionado por el profesional de enfermería se caracteriza por el respeto, la disposición para ayudar y el compromiso con el bienestar del paciente. Asimismo, se evidenció que el cuidado humanizado constituye un componente esencial para fortalecer la satisfacción del usuario; sin embargo, es necesario continuar promoviendo estrategias que favorezcan la educación al paciente, el acompañamiento emocional y la atención de las necesidades individuales durante el proceso de hospitalización, contribuyendo así a una atención más integral y de mayor calidad.

Se comprobó que la calidad de la comunicación interpersonal posee un importante valor predictivo sobre la percepción global de la atención hospitalaria, explicando el 46 % de la variabilidad observada en la percepción del cuidado ($R^2 = 0,46$). Este hallazgo demuestra que la comunicación interpersonal constituye un componente esencial del cuidado de enfermería, capaz de incrementar la satisfacción y la confianza.

6. RECOMENDACIONES

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a futuros investigadores de la carrera de Enfermería, promover el desarrollo de investigaciones relacionadas con la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado en otros servicios hospitalarios y niveles de atención, incorporando diferentes poblaciones y variables que amplíen el conocimiento sobre estos fenómenos. Esto permitirá generar evidencia científica que contribuya al diseño de estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad de la atención y al desarrollo de una práctica profesional basada en principios humanísticos y científicos.

Al personal profesional de enfermería del área de cirugía del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, fortalecer de manera permanente las competencias relacionadas con la comunicación interpersonal, promoviendo prácticas basadas en la escucha activa, la empatía, el respeto y el acompañamiento emocional. Asimismo, propiciar espacios que permitan a los pacientes expresar libremente sus necesidades, preocupaciones y sentimientos, favoreciendo una relación terapéutica más cercana y una atención centrada en la persona durante todo el proceso de hospitalización.

A la Coordinación de Enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, diseñar e implementar programas continuos de capacitación dirigidos al personal de enfermería sobre comunicación terapéutica, cuidado humanizado y atención centrada en el paciente. Estas actividades deberán orientarse al fortalecimiento de las habilidades profesionales que contribuyan a mejorar la calidad de la atención, el acompañamiento emocional y la educación brindada a los pacientes y sus familiares.

A las autoridades del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, establecer mecanismos de evaluación y seguimiento periódico sobre la calidad de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los pacientes, mediante la aplicación de instrumentos de evaluación y estrategias de mejora continua. Los resultados obtenidos permitirán identificar oportunidades de fortalecimiento y desarrollar acciones orientadas a consolidar una atención humanizada y de calidad en los diferentes servicios hospital

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amescúa, M. (2024). La enfermería, una profesión y disciplina que avanza por sus valores. *Temperamentvm*, 20. <https://doi.org/10.58807/temperamentvm20246590>

Benalcázar, C. (2025). La comunicación efectiva: Percepción del personal de enfermería y su impacto en la atención al paciente en el área de hospitalización 3 del Hospital General de Machala (IESS), enero–abril 2025 [Tesis de maestría, Universidad de Las Américas]. Repositorio UDLA. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17696>

Calderón, N. (2025). La comunicación enfermero-paciente y su impacto en la calidad del cuidado. *RECIMUNDO*, 9(1), 824–832. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).enero.2025.824-832](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.824-832)

Consejo Internacional de Enfermeras. (2025). Definiciones actuales de enfermería. <https://icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria/definiciones-actuales-de-enfermeria>

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial No. 449. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>

Dewi Anggraeni, S., & Putri Ryandini, T. (2025). The relationship of the quality of nurses' interpersonal communication in nursing care with the level of satisfaction of inpatient patients. *Luz Mensana*, 4(2), 52–65. <https://journal.jfpublisher.com/index.php/jsh/article/view/719/1003>

Díaz, Y., & Baque, M. (2024). Percepción de los pacientes y familiares sobre el uso de la comunicación humana del personal de enfermería de medicina interna del Hospital Guayaquil [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/35b18ca2-1230-4d64-9db3-f1fd2cce6e13>

Fernández, C., Mansilla, E., Aravena, A., & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1). <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

Hamdiah, D., & Budiyanto, A. (2024). The correlation between nurse interpersonal communication and patient satisfaction. *Faletehan Health*

Journal, 11(1). <https://doi.org/>

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse–patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(158). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>

Lancaster, G. (2025). *Communication skills in nursing practice* (edición correspondiente). Elsevier.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). Modelo de atención integral de salud (MAIS). <https://www.salud.gob.ec/>

Organización Mundial de la Salud. (2025). State of the world's nursing 2025. World Health Organization. <https://www.who.int/>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). La atención centrada en las personas en los servicios de salud. <https://www.paho.org/es>

Hamdiah, D., & Budiyanto, A. (2024). The correlation between nurse interpersonal communication and patient satisfaction. *Faletehan Health Journal*,

Knapp, M. L., Hall, J. A., & Horgan, T. G. (2014). *Nonverbal communication in human interaction* (9th ed.). Cengage Learning. https://archive.org/details/nonverbalcommuni0000knap_i7c6

Köberich, S., Feuchtinger, J., & Farin, E. (2016). Factors influencing hospitalized patients' perceptions. *BMC Nursing*, 15(14). <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0137-7>

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). Patient-centered care and communication in nurse–patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(158), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>

ancaster, K. (2025). Adult patient perceptions of nurses' listening behaviors in an ambulatory surgery setting. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 40(5), 1245–1251. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2025.01.013>

Organización Mundial de la Salud. (2025). Servicios de salud de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Ramírez Merchán, E. J., Encalada, A., Chalan, V., & Torrez, A.

(2024). La comunicación en enfermería: Una perspectiva desde los hospitales del sur de Ecuador. *Espir*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-405>

Wu, Y. (2021). Empathy in nurse–patient interaction: A conversation analysis. *BMC Nursing*, 20(18), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00535-0>

Avia, I., Handiyani, H., & Gayatri, D. (2021). Relationship between nurse case manager's communication skills and patient satisfaction at hospital in Jakarta. *Enfermería Clínica*, 31(Suppl. 2), S413–S418. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.036>

Safitri, M. A., Nursalam, N., & Nihayati, H. E. (2024). The Influence and Factors of Nurse Therapeutic Communication on Patient Satisfaction: A Systematic Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(S6), 1413–1422. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.4647>

Rahagia, R., & Nurhanifah, D. (2025). Relationship of nurse therapeutic communication to inpatient satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 14(1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v14i1.1244>

Nancy, M. Y., Artanti Nisman, W., & Setiyarini, S. S. (2025). Relationship Between Communication of Nurses and Patients' Satisfaction with Mechanical Ventilators in the ICU. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 13(2), 191–200. <https://doi.org/10.14710/jmki.13.2.2025.191-200>

Gordón Díaz, B. N., Cuasapaz Arévalo, B. A., Cuásquer Pérez, M. A., & Eraso Delgado, M. A. (2025). Impacto de la comunicación efectiva bidireccional entre el personal de salud y los pacientes: una revisión sistemática. *Horizontes de Enfermería*. <https://doi.org/10.32645/13906984.1440>

Arisanty, S. S., Siauta, V. A., & Fadhli, W. M. (2025). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di UPTD Puskesmas Lokotoy. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v6i1.6398>

Escobar López, V. M., Flores Rueda, I. C., Sánchez Macías, A., & Cheverría Rivera, S. (2024). Conexiones que sanan: revisión teórica del marketing en la comunicación para mejorar la experiencia del paciente. *FACE: Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*, 24(2). <https://doi.org/10.24054/face.v24i2.3113>

Plevová, I., Kachlová, M., Jarošová, D., Zeleníková, R., & Mynaříková, E. (2023). Satisfaction With Nursing Care of Hospitalized Patients: A Descriptive, Cross-Sectional, Multicenter Study. *Medycyna Pracy*, 74(6), 461–468. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01364>

Yan, M., Zhi, M., Xu, Y., Hu, L., & Liu, Y. (2022). Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16523. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416523>

Prihandhani, I. S., & Hakim, N. R. (2021). Kecerdasan emosional perawat terhadap komunikasi interpersonal dengan pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 442–449. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1873>

8. ANEXOS

Anexo 1 Permiso de la institución



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. 022- CE-UPSE-2026

Colonche, 10 de febrero 2026.

Dr.
Fabian Esteban Reina Narváez
**DIRECTOR MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DEL
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR**

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo en nombre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución comprometida con la formación de profesionales altamente capacitados para contribuir al bienestar de nuestra comunidad.

En virtud de lo resuelto por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, nos complace informarle que se ha aprobado el siguiente tema de investigación, requisito indispensable para la obtención del título de Licenciado en Enfermería:

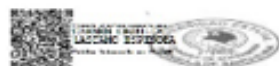
No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CALIDAD DE COMUNICACION INTERPERSONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL ÁREA DE CIRUGÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025– 2026	Binet Jessid Portilla Molina	Lic. Mayra Alexandra Menoscal Montiel

Por lo expuesto, solicitamos muy respetuosamente su **valiosa autorización para permitir el acceso a las áreas pertinentes** dentro de la institución que usted dirige, a fin de que la Sr. **BINET JESSID PORTILLA MOLINA**, pueda realizar el levantamiento de información necesaria para el desarrollo de este trabajo investigativo.

Este estudio no solo representa un requisito académico, sino que también busca generar aportes significativos en las áreas que implica el trabajo de investigación, contribuyendo al fortalecimiento de las prácticas de enfermería en beneficio de la comunidad.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo, seguros de que su gestión será fundamental para el éxito de esta investigación. Quedamos atentos a cualquier requisito adicional que considere necesario para el cumplimiento de esta solicitud.

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza Ph.D.
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLE/POS

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2 Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Portilla Molina Binet Jessid, interno de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la que estoy llevando a cabo una investigación de “CALIDAD DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL ÁREA DE CIRUGÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025–2026. Este estudio proporcionará información que permitirá determinar la influencia en la calidad de comunicación y los pacientes hospitalizados en el área de cirugía, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad..... He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia de este, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en esta investigación y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que los datos que proporcione serán estrictamente confidenciales y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

Firma de respaldo

Anexo 3 Instrumento de investigación

Tabla 1. Instrumento Percepción del Cuidado Humanizado en pacientes Hospitaliza

DIMENSIÓN 1: FORMACIÓN DE UN SISTEMA DE VALORES HUMANÍSTICOS Y ALTRUISTAS.
1. Recibe un trato amable de parte de la enfermera.
2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted.
3. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo de sí mismo.
4. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo propio que las distingue de otras.
DIMENSIÓN 2: INSTALACIÓN DE FE Y ESPERANZA.
5. La enfermera ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada.
6. Siente que las acciones de enfermera ayudan a fortalecer su fe.
7. Siente que la enfermera al cuidarlo le transmite esperanza (formas de sentirse mejor).
DIMENSIÓN 3: CULTIVAR LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y LOS DEMÁS.
8. Siente que tiene una relación cercana con la enfermera.
9. Siente que la enfermera/o se conmueve con su situación de salud.
10. La enfermera sabe cómo usted se siente y le consulta al respecto.
11. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera.
12. Usted puede identificar cómo se siente la enfermera y manifestarlo con confianza.
13. La enfermera es capaz de saber cómo se siente usted.
DIMENSIÓN 4: DESARROLLAR UNA RELACIÓN DE CUIDADOS HUMANOS DE AYUDA Y DE CONFIANZA.
14. Puede expresarle a la enfermera sus sentimientos.
15. Siente una confianza mutua entre la enfermera y usted.
16. La enfermera se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente.
DIMENSIÓN 5: PROMOCIONAR Y ACEPTAR LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.
17. La enfermera favorece o permite que usted exprese sus sentimientos.
18. La enfermera le da tiempo para que usted exprese sus emociones.
19. Siente que la enfermera lo escucha más allá de lo que le pasa con su enfermedad.
20. Siente que la enfermera acepta lo que a usted le pasa.
DIMENSIÓN 6: USO SISTEMÁTICO DEL MÉTODO CIENTÍFICO PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES.
21. Siente que el cuidado entregado por la enfermera es organizada y basada en conocimientos.
22. Siente que los procedimientos que se le realizan son adecuados a su manera de ser.
23. Siente que los cuidados que se le proporcionan es diferente a lo entregado a los demás personas.
DIMENSIÓN 7: PROMOCIONAR LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE TRANSPERSONAL.
24. Le han informado o educado respecto a los cuidados que le entregan.
25. Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realizan.
26. Conoce la razón de los cuidados que se le proporcionan.
27. Reconoce cuál es su participación y qué importancia tiene usted en los cuidados otorgados.
DIMENSIÓN 8: CREAR UN ENTORNO DE APOYO O CONEXIÓN MENTAL, FÍSICA, SOCIOCULTURAL Y ESPIRITUAL.
28. Siente que se le ha incluido a usted y a su entorno (familia) en sus cuidados de salud.
29. Siente que ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad.
30. Siente que se apoya con respeto a su personalidad y cuerpo.
DIMENSIÓN 9: AYUDAR A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS.
31. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer sus necesidades físicas.
32. Siente que la enfermera se preocupa de sus necesidades sociales.
33. Siente que la enfermera incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales.
DIMENSIÓN 10: ACEPTACIÓN DE FUERZAS EXISTENCIALES – FENOMENOLÓGICAS.
34. La enfermera le ayuda a entender porque está en esa condición, lugar o estado.
35. Logra comprender el significado de su vida por medio de la comunicación con la enfermera.
36. La enfermera lo ayuda a comprenderse mejor a sí mismo y los demás.

Anexo 4 Evidencias



Descripción: Aplicación del instrumento de valoración CBI-36. Descripción: Aplicación del instrumento de valoración CBI-36



Descripción: Aplicación del instrumento de valoración CBI-36. Descripción: Aplicación del instrumento de valoración CBI-36



Descripción: Aplicación del instrumento de valoración CBI-36

Anexo 5: Reporte del Sistema Anti-plagio COMPILATIO



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 14 de abril del 2026

012-TUTORA (MMM)-2026

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado CALIDAD DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCION DE ATENCION EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL AREA DE CIRUGIA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025-2026, elaborado por BINET JESSID PORTILLA MOLINA estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Mayra Alexandra Menoscal Montiel MSC.
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Compilatio.



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UPSE-ECU

8 Binet - PM

ID : ea7586e8982da590a1875ea30e27005d16395cb1



3%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : 8 Binet - PM.txt
Tamaño del archivo original : 483,17 KB
Número de palabras : 8138
Número de caracteres : 55816

Depositante : Mayra Alexandra Menocal Montiel
Fecha de depósito : 5 de mayo de 2026
Tipo de carga : Interfaz
Fecha de fin de análisis : 5 de mayo de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Fuentes de similitud

Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Similitudes

<1%

Semántica +1% Semántica no medida

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

1%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos

1%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Textos entre comillas

<1%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.