



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

**Programa para fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente del centro de salud
Santa Martha perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas, noviembre
2023- febrero 2024.**

Autora:

Lcda. Estefanía Castro

Tutor:

PhD. MSc. Sandro Patricio Romero

Año lectivo: 2023-2024

Contenido

1. Resumen ejecutivo	4
2. Antecedentes.....	7
2.1. Profundización del tema	9
2.2. Argumentación Teórica	12
2.2.1 Concepto de Comunicación Interpersonal.....	13
2.2.2 Comunicación enfermero-paciente	13
2.2.3 Comunicación asertiva	13
2.2.4 Comunicación verbal y no verbal en enfermería	14
2.2.5 Barreras en la comunicación de enfermería	15
2.2.6 Habilidades de la comunicación en enfermería	16
2.2.7 Teoría de las relaciones interpersonales Hildegard E. Peplau	17
2.2.8 Teoría interpersonal de Joyce Travelbee	17
2.2.9 Teoría de la consecución de objetivos de Imogene King	18
2.3. Justificación	19
3. Objetivos.....	20
Objetivo General	21
Objetivos específicos	21
4. Marco metodológico	22
4.1 Monitoreo y evaluación del proyecto.....	22
4.2 Matriz de Marco Lógico	23
4.3 Planificación de las Actividades según los Resultados.....	28
4.4 Presupuesto	31
4.5 Monitoreo de la implementación	32
4.6 Evaluación Preliminar I.....	38
4.7 Evaluación final	40
5. Resultados, conclusiones y recomendaciones.....	43
5.1 Resultados	43
5.2 Conclusiones	43
5.3 Recomendaciones	44
6. Referencias Bibliográficas	45
7. Anexos.....	50
7.1. Anexo 1. Programa educativo para fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente.....	50
7.2. Anexo 2. Encuesta dirigida a los pacientes	59

7.3.	Anexo 3. Cuestionario dirigido a los profesionales de enfermería	62
7.4.	Anexo 4. Lista de chequeo dirigida a los profesionales de enfermería.....	66
7.5.	Anexo 4. Hoja de asistencia	67
7.6.	Anexo 5. Contenido de la exposición	68
7.7.	Anexo 6. Certificado de aprobación y participación.....	74

1. Resumen ejecutivo

Problema: El presente estudio presente aborda la problemática de la comunicación asertiva entre el personal de enfermería y los pacientes en el centro de salud Santa Martha, ubicado en el distrito 23D01 de Santo Domingo de los Tsáchilas. Mediante una revisión exhaustiva de la literatura, se evidencia la insatisfacción de los pacientes debido a la falta de disposición por parte de las enfermeras para interactuar, así como el impacto positivo que una comunicación eficaz tiene en la confianza del paciente y en los resultados del tratamiento. Se identifican diversos antecedentes que resaltan la importancia de una comunicación efectiva en el ámbito de la enfermería, junto con las barreras y desafíos que esta enfrenta.

Objetivo General: Fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente en los profesionales de enfermería del centro de salud Santa Martha perteneciente al distrito 23D01 Santo Domingo de los Tsáchilas a través de un programa educativo.

Metodología: La implementación de la metodología CAPSTONE resulta crucial para enfrentar la problemática identificada en el Centro de Salud Santa Martha. En este proceso, se llevarán a cabo análisis exhaustivos empleando herramientas adquiridas durante la formación académica, tales como la matriz de marco lógico, el árbol de problemas y objetivos, así como la matriz de planificación de actividades, entre otras.

La ejecución del programa consistirá en talleres, capacitaciones y ejercicios prácticos. Además, se realizarán evaluaciones a través de encuestas, cuestionarios y listas de chequeo para medir su efectividad y asegurar el cumplimiento de los objetivos planteados.

Resultados esperados: El centro de salud cuenta con un programa educativo listo para implementarse, el cual, tras su ejecución, proporcionará a los profesionales los conocimientos y habilidades necesarios para ofrecer una comunicación asertiva y mejorar la atención a los

usuarios.

Palabras claves: Comunicación asertiva, relación enfermera-paciente, habilidades de comunicación.

1. Executive Summary

Problem: The present study addresses the problem of assertive communication between nurses and patients at the Santa Martha health center, located in district 23D01 of Santo Domingo de los Tsáchilas. Through an exhaustive review of the literature, patient dissatisfaction due to the lack of willingness on the part of nurses to interact is evidenced, as well as the positive impact that effective communication has on patient confidence and treatment outcomes. A variety of background information is identified that highlights the importance of effective communication in the nursing setting, along with the barriers and challenges it faces.

General objective: To strengthen assertive nurse-patient communication in nursing professionals at the Santa Martha health center in district 23D01 Santo Domingo de los Tsáchilas through an educational program.

Methodology: The implementation of the CAPSTONE methodology is crucial to address the problems identified at the Santa Martha Health Center. In this process, comprehensive analyses will be carried out using tools acquired during the academic training, such as the logical framework matrix, the problem and objective tree, as well as the activity planning matrix, among others.

The execution of the program will consist of workshops, training and practical exercises. In addition, evaluations will be carried out through surveys, questionnaires and checklists to measure its effectiveness and ensure compliance with the proposed objectives.

Expected results: The health center has an educational program ready to be implemented, which, after its execution, will provide professionals with the necessary knowledge and skills to provide assertive communication and improve user care.

Key words: Assertive communication, nurse-patient relationship, communication skills.

2. Antecedentes

Respectos a los antecedentes de la investigación, en primer lugar, es necesario considerar el estudio de intervención llevado a cabo por Pangh et al. (2019) en el Centro de emergencias médicas de Irán, titulado “El efecto de la reflexión en las habilidades de comunicación enfermera-paciente en los centros de urgencias médicas”, donde se observó que, a pesar de la existencia de una buena comunicación entre enfermeras y pacientes, se presentaban ciertas barreras que podían limitar su efectividad. Estas barreras incluían cuestiones relacionadas con el idioma, la cultura, el nivel educativo, el género y la edad. No obstante, el estudio sugirió que estas barreras pueden superarse mediante la sensibilización tanto de las enfermeras como de los pacientes, así como mediante la creación de una comunicación efectiva.

Así mismo es importante destacar la investigación transversal realizada por Wubneh et al. (2020), en el cual evaluó la comunicación entre enfermeras y pacientes en hospitales gubernamentales de Bahir Dar y reveló que la calidad de la comunicación era insatisfactoria, siendo la principal barrera para la comunicación, la falta de voluntad de las enfermeras para interactuar con los pacientes, debido a una deficiente capacidad comunicativa. Además, menciona que la reducción de estas barreras puede hacer que los centros de salud sean más atractivos para los pacientes, promoviendo una atención segura, aumentando la satisfacción del paciente, acortando las estancias hospitalarias y reduciendo los costos de atención médica.

De igual manera un estudio realizado por Chan et al. (2019), se llevó a cabo una investigación de tipo transversal descriptivo titulada "Perspectivas de las enfermeras sobre su comunicación con los pacientes en salas de oncología concurridas: un estudio cualitativo", en el que se identificaron importantes hallazgos relacionados con las habilidades de

comunicación de las enfermeras, que se ven mejoradas a través de la oferta continua de oportunidades para interactuar con los pacientes y una comprensión más profunda del trabajo emocional que implica su labor. Se señalaron limitaciones, como las restricciones de tiempo que enfrenta el personal de salud y la falta de una formación más especializada en la comunicación efectiva. Las participantes del estudio reconocieron que las habilidades de comunicación deben integrarse de manera más efectiva con la atención plena tanto de las enfermeras como de sus pacientes.

Por otro lado, Ellington et al. (2018) llevaron a cabo un estudio longitudinal observacional prospectivo titulado "Comunicación entre pacientes con cáncer, cuidadores y enfermeras de cuidados paliativos: contenido, proceso y cambios a lo largo del tiempo", mencionan que las estrategias de comunicación implementadas por las enfermeras de cuidados paliativos desempeñaron un papel fundamental en la construcción de la confianza en las familias de pacientes oncológicos. Así mismo, se subraya la importancia de una comunicación eficaz para abordar las necesidades tanto del paciente como del cuidador, lo que se correlacionó con mejoras en la salud física y el bienestar emocional, así como con la disminución de la carga del cuidador.

De igual manera se considera el estudio de revisión bibliográfica integrativa de Mastrapa y Gibert (2016), titulado "Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales," donde se menciona que la comunicación enfermera-paciente tuvo un papel crucial en la modificación del comportamiento humano y de factores relacionados con la promoción de la salud, prevención de enfermedades y protección de los pacientes. Se destacó que una comunicación efectiva entre enfermera y paciente tuvo impactos positivos tanto en la confianza del paciente en los planes de cuidados como en la toma de

decisiones, lo que a su vez mejoro los resultados del tratamiento.

Por último, se debe tomar en cuenta el estudio cuantitativo de diseño descriptivo llevado a cabo por Yanchapanta y Analuisa (2021), titulado "Comunicación asertiva y su impacto en la relación enfermero-paciente a raíz del uso constante de mascarillas", en el que se examinó la posible relación entre la comunicación asertiva y la calidad de la relación entre enfermeros y pacientes. El análisis de Pearson realizado en el estudio no reveló una correlación significativa entre la comunicación asertiva y la relación enfermero-paciente, con un coeficiente de $-0,095$. Este resultado sugiere una dependencia limitada entre los dos aspectos estudiados. Se infiere que el estilo de comunicación actual tiende a ser no asertivo, posiblemente debido a diversos factores, como la falta de claridad en la transmisión de información por parte de los enfermeros. Esta falta de claridad puede afectar la confianza del paciente para expresar sus emociones, sentimientos y puntos de vista sobre su estado de salud. Así mismo, se llevó a cabo un estudio de carácter descriptivo en el Hospital de Guayaquil, según este estudio, un 69% de las enfermeras están conscientes de la relevancia de la comunicación con los pacientes, y un 54% ha recibido formación relacionada con la interacción entre enfermeras y pacientes. No obstante, se observó que un 62% de las enfermeras dedica únicamente dos horas al día para promover la comunicación (Mejillones y Mendoza, 2017).

2.1. Profundización del tema

La comunicación, como un proceso intrincado y complejo, posibilita la comprensión mutua y la convivencia con otros. Se trata de un intercambio de información entre el emisor y el receptor, con el fin de transmitir o recibir un mensaje específico. Su importancia se evidencia en la interacción entre seres humanos, quienes comparten información de diversas

índoles, convirtiendo la comunicación en una actividad esencial para la vida en sociedad. En el ámbito de la comunicación interpersonal, esto implica, entre otras cosas, el establecimiento de una conexión emocional con otra persona, no limitándose únicamente al plano intelectual (Lesmes et al., 2020).

Cuando se trata de la relación entre enfermeras y pacientes, la comunicación desempeña un papel esencial, especialmente cuando la atención conlleva una carga emocional significativa. La habilidad para comunicarse está directamente relacionada con la experiencia del cuidado, ya que las enfermeras, en su rol de proveedoras de cuidados, no solo transmiten información, sino que también ofrecen comprensión, apoyo, empatía y compasión. Asimismo, están dispuestas a escuchar los problemas, las emociones y las inquietudes de los pacientes, tratando de ponerse en su lugar y compartiendo las posibles soluciones y formas de alivio para los problemas (Mastrapay Gibert., 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo con la adherencia terapéutica se refiere al nivel en el cual las acciones de un individuo concuerdan con las recomendaciones comunicadas por un proveedor de atención médica. En los países desarrollados, la adherencia terapéutica se sitúa en torno al 50%, pero en las naciones en vías de desarrollo, este índice es aún menor debido a la limitación de comunicación y las disparidades en el acceso a la atención médica (Ortega et al., 2018).

Existen estudios que señalan que la falta de comunicación adecuada es evidente en algunos ámbitos, como el sector de la salud. Es común notar que los profesionales trabajan a un ritmo rápido. No obstante, la comunicación no debería restringirse; en cambio, se subraya la importancia de mantenerla de manera constante. Esto destaca la necesidad de crear un entorno laboral cómodo y ofrecer capacitación continua a las enfermeras para mejorar sus

habilidades de comunicación (Al-Kalaldeh et al., 2020).

Esto se debe a que existen obstáculos que dificultan la comunicación, destacando en particular la elevada carga de trabajo en el entorno laboral. Esta situación hace que las enfermeras dediquen gran parte de su tiempo a tareas como la administración de medicamentos y el registro de información. Esta sobrecarga laboral afecta negativamente la capacidad de mantener una comunicación efectiva con los pacientes (Chan et al., 2018).

Existen variaciones en la comunicación no asertiva en función del género, se observa que las mujeres reportan un nivel de insatisfacción más alto en lo que respecta a la comunicación entre enfermeras y pacientes en comparación con los hombres. Esta disparidad podría deberse al hecho de que las mujeres tienden a participar de manera más activa en el proceso de atención de la salud y la enfermedad, lo que les confiere un mayor conocimiento sobre los temas relacionados con su cuidado. Como resultado, desarrollan una perspectiva más crítica en relación a los profesionales de la salud y la calidad de la atención que reciben (Landman et al., 2015).

Además, se ha observado que la falta de información o información inadecuada puede generar situaciones de temor y estrés tanto para los pacientes como para sus familias. Esto puede llevar a que los deseos del paciente no sean respetados, prolongando innecesariamente los tratamientos y disminuyendo su calidad de vida. Para lograr una comunicación terapéutica de alta calidad, es esencial superar las barreras comunicativas. Asimismo, es necesario abordar las barreras culturales, lingüísticas y de comprensión de la terminología médica (Donoso et al., 2023).

Por ello, es imperativo resaltar la importancia de que los enfermeros posean la capacidad de emplear estrategias flexibles que se adapten a diversas necesidades de

información y desafíos de comunicación, en lugar de depender de soluciones estandarizadas. Esta habilidad no solo facilitará la creación de vínculos de confianza entre los pacientes y sus cuidadores enfermeros, sino que también se extenderá a sus familias. Asimismo, contribuye al crecimiento emocional y humano de los pacientes. En este sentido, es fundamental incluir la oportunidad de explorar las necesidades específicas de información de cada paciente, en lugar de seguir un enfoque de solución única. Este enfoque más personalizado no solo fortalece la relación entre el paciente y el cuidador enfermero, sino que también enriquece la calidad del entorno asistencial (Roche y Jones, 2021).

Es sustancial destacar que el presente proyecto se llevará a cabo en el Centro de Salud Santa Martha, que forma parte del Distrito 23D01 en la ciudad de Santo Domingo. En este contexto, se ha detectado un número significativo de quejas por parte de la población con respecto a la falta de comunicación efectiva. Se han realizado entrevistas a pacientes previa obtención de su consentimiento, y estos han expresado su preocupación por la dificultad de comprender los términos médicos y las recomendaciones proporcionadas por el personal de enfermería. Además, se ha observado que la cantidad de pacientes supera en número a las enfermeras disponibles, lo que limita el tiempo que estas profesionales pueden dedicar a una comunicación de calidad. A partir de esto, surge la problemática de crear e implementar un programa efectivo diseñado para fortalecer y mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes.

2.2. Argumentación Teórica

2.2.1 *Concepto de Comunicación Interpersonal*

La comunicación, esencial en las relaciones humanas, se define como una intrincada dinámica de intercambio de información y emociones entre personas a través de símbolos. Este proceso implica lenguajes, expresiones faciales, gestos y posturas corporales, y tiene un propósito específico. A lo largo del tiempo, la comunicación se integra de manera vital en la vida cotidiana, funcionando como un proceso dinámico donde emisor y receptor se expresan a través de signos, palabras y códigos. Esto establece un intercambio de información mediante comportamientos tanto verbales como no verbales (Gijón y Müggenburg, 2019).

La interacción interpersonal se reconoce como un elemento esencial de la condición humana, construyendo conexiones entre el profesional y aquellos a los que atiende, creando así un entorno de confianza y afecto recíproco. Este tipo de comunicación se valora como una herramienta crucial para aliviar el dolor, fomentar la comprensión, fomentar la aceptación y mejorar la eficacia del tratamiento (Díaz et al., 2020).

2.2.2 *Comunicación enfermero-paciente*

En el ámbito de la enfermería, se considera que la comunicación es un componente fundamental en la entrega de cuidados, permitiendo la manifestación de emociones y necesidades, y desempeñando un papel vital en la calidad y seguridad de la atención brindada. Mediante una comunicación efectiva, el enfermero desarrolla relaciones no solo con el equipo de salud, sino también con los familiares y el paciente mismo (Pereira et al., 2023).

2.2.3 *Comunicación asertiva*

La comunicación asertiva en un contexto específico constituye un procedimiento esencial en todas las relaciones sociales al dirigir y simplificar la interacción para proporcionar cuidados integrales y de excelencia. Este proceso se lleva a cabo mediante el uso de

terminologías nítidas y comprensibles, facilitando así la creación de una conexión de confianza y seguridad con aquellas personas a las que se les brinda atención. La comunicación asertiva se distingue por la capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y percepciones, al tiempo que otorga la libertad de decidir cómo reaccionar y defender los derechos cuando sea apropiado (Pereira et al.,2023).

Elementos de la comunicación asertiva: La expresividad se ve resaltada por la importancia fundamental de los gestos, los cuales desempeñan un papel crucial al manifestar diversas situaciones individuales.

En cuanto a la mirada, que constituye un aspecto específico de la comunicación no verbal, adquiere una importancia destacada en las interacciones.

Otro elemento vital es la gestión de la distancia personal, que se divide en cuatro categorías; Distancia mínima, reservada para personas cercanas y familiares; Distancia personal, referente al espacio íntimo de cada individuo; Distancia social, adecuada para interacciones en equipos de trabajo; y Distancia pública, mantenida con desconocidos.

La postura, reflejada en la disposición de piernas y brazos, constituye otro aspecto crucial del lenguaje corporal (Bernal et al, 2022).

2.2.4 Comunicación verbal y no verbal en enfermería

La comunicación verbal implica la transmisión de mensajes a través del lenguaje hablado escrito, utilizando sonidos y palabras. En contraste, la comunicación no verbal se fundamenta en expresiones que se emiten a través de actitudes corporales y que no pueden ser comunicadas mediante palabras. Este tipo de comunicación suele manifestarse a través del cuerpo de manera involuntaria (Balzer, 2020).

La importancia de la comunicación no verbal radica en su capacidad para corroborar o

contradecir el mensaje transmitido verbalmente, y está presente de forma constante, independientemente de si se lleva a cabo una comunicación verbal o no. Es factible comunicarse de manera no verbal prescindiendo de mensajes verbales, aunque es poco probable que un individuo pueda comunicarse verbalmente sin recurrir a elementos no verbales (Balzer, 2020).

La comunicación no verbal puede manifestarse de diversas maneras, y es relevante explorar algunas de sus categorías:

La cinésica, también conocida como el lenguaje del cuerpo, examina las posiciones y movimientos del cuerpo humano que tienen significado en la comunicación interpersonal.

La proxémica se ocupa del uso del espacio por parte de los individuos con fines comunicativos, teniendo en cuenta elementos como la proximidad consciente o inconsciente, la orientación y la territorialidad.

El paralenguaje se concentra en los sonidos producidos por el aparato fonador, intensificando la expresión emocional del emisor a través del sistema sonoro del idioma utilizado.

La táctica se dedica al tacto en contextos de saludo, despedida y en las interacciones entre individuos de distintos estatus social y géneros opuestos (Balzer, 2020).

2.2.5 Barreras en la comunicación de enfermería

Entre las barreras de comunicación más comunes se destacan las diferencias lingüísticas entre enfermeras y pacientes como uno de los factores prominentes. Además, la falta de confianza percibida en sí mismas por parte de las enfermeras, la actitud negativa que se manifiesta hacia los pacientes, la reticencia de algunas enfermeras a establecer una

comunicación eficaz con los pacientes y la limitación en el número de enfermeras, exacerbada por la abrumadora carga de tareas, diferencias en el lenguaje coloquial de enfermeras y pacientes, exceso de trabajo de las enfermeras, interferencia familiar, son elementos que afectan negativamente la fluidez y eficacia en la comunicación (Abdulla et al., 2022).

Las disparidades de género que pueden surgir entre la enfermera y el paciente, el bullicioso entorno de la sala y las manifestaciones de ansiedad, dolor y malestar físico por parte del paciente se erigen como obstáculos significativos para una comunicación efectiva (Norouzinia et al., 2015).

2.2.6 *Habilidades de la comunicación en enfermería*

La comunicación efectiva en el ámbito de la atención médica requiere una serie de habilidades específicas. Entre estas habilidades se incluyen mostrar empatía y comprensión hacia las necesidades emocionales de los pacientes, expresarse con precisión y asertividad, comunicar afecto y seguridad, y construir confianza. La atención expedita y la capacidad para favorecer la expresión de emociones son fundamentales para ofrecer un nivel óptimo de atención. Para lograr una comunicación efectiva, se sugiere sostener contacto visual, adoptar posturas y movimientos que generen confianza, sonreír para crear un ambiente propicio, utilizar un lenguaje claro y adecuado, e incorporar el humor como una herramienta para fortalecer los vínculos de confianza entre la enfermera y el paciente (Mejía et al., 2022).

Otras habilidades interpersonales que contribuyen a la comunicación efectiva incluyen la elección adecuada de la vestimenta y la apariencia personal, el manejo de la voz y la variación vocal para transmitir confianza y entusiasmo, el uso claro y apropiado del lenguaje, la atención para captar el interés del paciente, y el humor como un elemento esencial para elevar el ánimo necesario en el proceso de recuperación del paciente (Diaz et al., 2020).

2.2.7 Teoría de las relaciones interpersonales Hildegard E. Peplau

Esta teoría resalta la relevancia de la relación entre la enfermera y el paciente como un proceso interpersonal relevante y terapéutico. Examina experiencias psicobiológicas que impulsan a incitar a los pacientes a formular respuestas negativas o positivas ante la necesidad, la frustración, el conflicto y la ansiedad. Según Peplau, la relación enfermera-paciente se articula en cuatro fases que inician con la orientación y progresan a través de la identificación, la explotación y la resolución (Mastrapa y Gibert, 2016).

Orientación: Durante este periodo, la persona enfrenta una necesidad no satisfecha y necesita la intervención de un profesional.

Identificación: Durante esta etapa, el paciente se identifica con aquellos que pueden brindarle ayuda, estableciendo así una relación.

Exploración: El paciente procura beneficiarse plenamente de todo lo que la relación le proporciona, examinando las oportunidades para satisfacer sus necesidades.

Resolución: En esta última fase, se logran o no los objetivos de la interacción entre el paciente y el enfermero. El paciente se desvincula de su identificación con el profesional de enfermería (Naranjo et al., 2016).

2.2.8 Teoría interpersonal de Joyce Travelbee

La propuesta de Travelbee sugiere que la profesión de enfermería se lleva a cabo a través de la interacción entre personas, donde una representa a la enfermera y la otra al paciente. Desde esta perspectiva, la relación persona-persona se concibe principalmente como una serie de vivencias compartidas tanto por la enfermera como por el receptor de los cuidados, ya que ambos son individuos que necesitan asistencia. La esencia de estas vivencias se centra en satisfacer las necesidades de enfermería presentes en los pacientes y sus familiares

(Sánchez yGonzález, 2023).

Según esta teoría, en el ámbito de la enfermería, la relación enfermera-paciente se erige como el medio para alcanzar los objetivos de la profesión. Esta relación se inicia con un encuentro inicial y evoluciona a través de fases de identificación emergente, incremento de la empatía y, posteriormente, desarrollo de simpatía y compasión, culminando en una compenetración en la última fase (Sánchez y González, 2023).

Encuentro inicial: Este momento se define por las primeras impresiones que la enfermera y el paciente experimentan entre sí, basadas en roles estereotipados.

Revelación de identidades: En esta etapa, la enfermera y el paciente comienzan a reconocerse mutuamente como individuos únicos, dando origen a un vínculo que fundamenta la relación.

Empatía: Destacada por la habilidad de compartir la experiencia del otro, esta fase fortalece la conexión entre la enfermera y el paciente.

Compasión: Trasciende la empatía y se manifiesta cuando la enfermera aspira a mitigar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente, demostrando un interés activo.

Compenetración: Se distingue por las acciones de enfermería que alivian el sufrimiento del paciente. En esta fase, la enfermera y el paciente interactúan como seres humanos, y el paciente confía y deposita su fe en la enfermera (Sánchez y González, 2023).

2.2.9 Teoría de la consecución de objetivos de Imogene King

La teoría de King se centra en las interacciones entre enfermeras y pacientes en el contexto del sistema interpersonal durante el proceso de enfermería. En esta dinámica, cada participante en la relación percibe, toma decisiones y actúa, generando una respuesta tangible cuando existe coherencia perceptiva y se abordan los problemas de manera

efectiva. La teoría, basada en cuatro conceptos fundamentales sobre las personas (salud, conexiones interpersonales, percepciones y estructuras sociales), tiene aplicabilidad universal en situaciones de enfermería. King desarrolla su teoría al describir la esencia de la conexión enfermera-paciente, destacando que las enfermeras forjan relaciones de forma deliberada, colaboran en la definición de metas y acuerdan los métodos para lograrlas. Este procedimiento se basa en la evaluación de las inquietudes y problemas de salud de los pacientes, junto con una percepción compartida de los mismos, que implica la comunicación de información para facilitar el logro de los objetivos (Mastrapa y Gibert, 2016).

2.3. Justificación

La problemática vinculada a la comunicación asertiva entre enfermeras y pacientes tiene repercusiones significativas en diversas facetas de la calidad de atención médica. La comunicación, que se refiere a la interacción que el profesional de enfermería mantiene con el paciente y sus familiares en relación con su salud y requerimientos sanitarios, se posiciona como un objetivo crucial.

Según la investigación realizada por Espinoza et al. (2021), en el ámbito de enfermería, la atención se ha enfocado principalmente en intervenciones biomédicas, descuidando en gran medida los aspectos emocionales. De allí surge la necesidad imperante de desarrollar destrezas comunicativas para garantizar que cada profesional de enfermería pueda establecer una comunicación eficaz con el paciente y su contexto. Esta habilidad les posibilitaría desempeñar un papel transformador, contribuyendo a fortalecer la atención de manera integral y humanizada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que aproximadamente el 12% de

los ingresos hospitalarios anuales se deben a deficiencias en la comunicación con el paciente. La falta de información se identifica como un factor de riesgo en establecimientos de salud, lo que ha llevado a proponer acciones básicas y metas internacionales para incrementar la seguridad del paciente durante su atención médica (Rahayu et al., 2018).

La OMS (2005) destacó la relevancia de la comunicación como una contribución fundamental al bienestar. A través de esta, se transmite información esencial para la salud no solo del paciente, sino también de su familia y de la comunidad en su conjunto.

La trascendencia de este proyecto de investigación capstone, reside en la problemática identificada en el Centro de Salud Santa Martha respecto a las deficiencias en la interacción entre el personal de enfermería y los pacientes. Surge la imperiosa necesidad de fortalecer la comunicación asertiva en este contexto específico. Uno de los objetivos concretos de este trabajo es diseñar un programa destinado a mejorar la interacción entre enfermeros y pacientes en el centro de salud mencionado. Este enfoque beneficiará tanto a los pacientes como al personal de enfermería, con el propósito de mejorar la calidad de la atención, incrementar la satisfacción del paciente y mejorar la adherencia a los tratamientos.

El proyecto propuesto será presentado a las autoridades competentes para obtener su aprobación y poner en marcha estrategias que faciliten una comunicación terapéutica óptima entre enfermeros y pacientes. Desde una perspectiva teórica, las investigaciones y la literatura revisada abren nuevas oportunidades para el desarrollo de actividades diarias.

3. Objetivos

Objetivo General

Fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente en los profesionales de enfermería del Centro de Salud Santa Martha perteneciente al distrito 23D01 Santo Domingo de los Tsáchilas a través de un programa educativo.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.
- ✓ Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de enfermería.
- ✓ Ejecutar un taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.
- ✓ Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.

4. Marco metodológico

4.1 Monitoreo y evaluación del proyecto

La implementación de la metodología CAPSTONE fue fundamental para la ejecución del proyecto, enfocándose en resolver la problemática identificada en el Centro de Salud Santa Martha. En el transcurso de este proceso, se llevarán a cabo análisis exhaustivos mediante el uso de las herramientas adquiridas a lo largo de la formación académica como: matriz de marco lógico, matriz de planificación de actividades según los resultados esperados, matrices de cronograma general y específico de actividades.

La evaluación del proyecto de investigación adoptará un enfoque cualitativo, empleando métodos tales como entrevistas y observación. Este enfoque posibilitará la exploración natural del problema, permitiendo la formulación de estrategias de comunicación asertiva con el objetivo de mejorar la satisfacción del paciente.

4.2 Matriz de Marco Lógico

Tabla 1.
Matriz de marco lógico

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin Potenciar la comunicación asertiva enfermera-paciente, a través de la implementación de un programa educativo.	Asistencia mínima del 90% del total del personal de enfermería del Centro de Salud Santa Martha.	Firma en lista de asistencia al programa.	El 90% del personal de enfermería participa en los programas y talleres de comunicación asertiva, completando con éxito el curso y obteniendo su correspondiente certificación.
	Al menos un 85% de los participantes expresan satisfacción y aprobación tanto al programa como al taller que se les proporciona.	Encuesta de satisfacción del programa educativo dirigido a los profesionales.	
Propósito Fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente, en los profesionales de enfermería del Centro de Salud Santa Martha perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.	Un 85% de los usuarios manifiesta satisfacción con la calidad de la comunicación proporcionada por el profesional.	Encuesta de satisfacción al usuario.	Los profesionales de enfermería aplican habilidades de comunicación adecuadas, contribuyendo a la satisfacción de los pacientes.
Resultados:			
Resultado 1: Obtener las causas de una inadecuada comunicación enfermera-paciente.	El 90% de los usuarios participa en la aplicación de una encuesta de satisfacción antes de la implementación del	Encuesta de satisfacción al usuario.	Los usuarios expresan de manera honesta, sus inquietudes con respecto a la comunicación proporcionada por los

	programa.		profesionales.
Resultado 2: Mejorar la comunicación asertiva enfermera-paciente.	El personal de enfermería en un 90% asiste a las capacitaciones del programa de comunicación.	Lista de verificación de asistencia y evaluación escrita sobre el programa de fortalecimiento de comunicación.	Profesionales de enfermería motivados para mejorar la comunicación asertiva.
Resultado 2: Aumentar la satisfacción de los pacientes respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.	Disminución en un 90% de quejas y denuncias por parte de la población.	Encuesta de satisfacción al paciente.	Personal comprometido en un 90 % a proporcionar información de manera efectiva a los usuarios mediante una comunicación precisa y clara.
Resultado 3: Implementar habilidades de comunicación enfermera-paciente.	Profesionales en un 95% aplican habilidades de comunicación asertiva.	Guía de observación de las habilidades de los profesionales para comunicarse con los usuarios.	Los profesionales están disponibles para participar en la evaluación de las habilidades de comunicación asertiva.

OE1. Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.

Actividades por Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
1. Observación directa de la comunicación entre la enfermera y el paciente en el Centro de Salud como paso previo a la implementación del programa	Al 85% de participantes se evalúa el nivel de conocimiento sobre las habilidades de comunicación asertiva de los profesionales.	Guía de observación y evaluación de las habilidades para establecer una comunicación enfermera-paciente.	Participación activa, tanto de los usuarios como del personal de enfermería en la observación y encuesta.
2. Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios respecto a la información proporcionada por	Al 85% de los usuarios se aplican encuestas de satisfacción previo al programa educativo.	Encuestas de satisfacción a los usuarios.	

el personal de enfermería.

OE2. Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de enfermería.

- | | | | |
|--|---|---------------------------------------|--|
| 1. Diseñar un programa estructurado que incluya módulos específicos para abordar aspectos clave de la comunicación asertiva. | El 90% de las enfermeras aprueban el programa de comunicación asertiva. | Documento de aprobación del programa. | El personal de enfermería en un 100% aprueba el programa y asiste a las capacitaciones del programa educativo. |
| 2. Conducir sesiones de capacitación para el personal de enfermería, utilizando el programa diseñado. | El 90% de los profesionales asisten a las capacitaciones. | Registro de asistencia. | |
| 3. Realizar una evaluación a los profesionales después de la sesión del programa. | Aplicación de la evaluación post sesión al 100% de los participantes. | Evaluación escrita post sesión. | |
-

OE3. Ejecutar un taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.

- | | | | |
|--|---|--|---|
| 1. Iniciar el taller con una sesión motivacional que destaque la importancia de la comunicación efectiva en el entorno de la enfermería. | El 100% del personal de enfermería asiste al taller. | Registro de asistencia. | Participación activa de los profesionales de enfermería en el taller. |
| 2. Facilitar ejercicios prácticos que permitan al personal de enfermería | El 100% del personal de salud tendrá su espacio de ejercicios | Participación en ejercicios prácticos. | Participación activa de los profesionales de enfermería en los |
-

aplicar las habilidades de comunicación aprendidas.	prácticos.		ejercicios.
3. Incorporar dinámicas de grupo para fomentar la interacción y el intercambio de experiencias.	El 100 % de los participantes tendrá espacio para intercambiar experiencias.	Participación activa de los profesionales	
4. Implementar evaluación para recopilar la retroalimentación del personal sobre la efectividad del taller y utilizar los resultados para realizar ajustes y mejoras en futuras sesiones.	Se evalúa al 100% de los participantes post taller.	Evaluación post taller.	El 85% de los participantes aprueban la evaluación post taller.

OE4. Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.

1. Capacitar al personal de enfermería sobre las habilidades de comunicación.	El 95% de los profesionales asisten a la capacitación de refuerzo de habilidades.	Registro de asistencia	Los profesionales fortalecerán sus habilidades de comunicación en un 95%, contribuyendo de esta manera a mejorar la satisfacción del paciente.
2. Discutir los problemas más comunes de una inadecuada comunicación en su ambiente laboral.			
3. Incluir ejercicios prácticos y actividades que fomenten la aplicación de las	El 100% del personal participa en los ejercicios prácticos.		

habilidades de comunicación asertiva.

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| 4. Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario. | El 95% del personal demuestra empatía y correctas habilidades para comunicarse con el paciente. | Encuestas de satisfacción al usuario. |
| 5. Entrega de certificados por la participación en las sesiones y talleres del programa educativo. | El 95% de los participantes aprueban el programa. | Certificados. |
-

4.3 Planificación de las Actividades según los Resultados

Tabla 2.
Planificación de actividades

Objetivo específico	Resultados Esperados	Actividades	Responsable: -Maestrante -Grupo Meta	CRONOGRAMA																
<p><i>OEI</i> Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.</p>	<p>Obtener las causas de una inadecuada comunicación enfermera-paciente.</p>	<p>1. Observación directa de la comunicación entre la enfermera y el paciente en el Centro de Salud como paso previo a la implementación del programa 2. Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.</p>	<p>Responsable: Lcda. Diana Saldarriaga y Lcda. Marlene Hernández. Maestrante: Estefania Maribel Castro Grupo Meta: Profesionales de enfermería y usuarios que asisten al centro de salud.</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">Marzo 2024</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">S. 1</th> <th style="text-align: center;">S. 2</th> <th style="text-align: center;">S. 3</th> <th style="text-align: center;">S.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Marzo 2024				S. 1	S. 2	S. 3	S.4								
Marzo 2024																				
S. 1	S. 2	S. 3	S.4																	

<p><i>OE2</i> Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de enfermería.</p>	<p>Mejorar la comunicación asertiva enfermera-paciente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Diseñar un programa estructurado que incluya módulos específicos para abordar aspectos clave de la comunicación asertiva. Conducir sesiones de capacitación para el personal de enfermería, utilizando el programa diseñado. Realizar una evaluación a los profesionales después de la sesión del programa. 	<p>Responsable: Lcda. Diana Saldarriaga y Lcda. Marlene Hernández. Maestrante: Estefania Maribel Castro Grupo Meta: Profesionales de enfermería del Centro de Salud Santa Martha.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Marzo 2024</th> <th>Abril</th> </tr> <tr> <th>S. 2</th> <th>S. 3</th> <th>S. 4</th> <th>S. 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Marzo 2024			Abril	S. 2	S. 3	S. 4	S. 1												
Marzo 2024			Abril																					
S. 2	S. 3	S. 4	S. 1																					
<p><i>OE3</i> Ejecutar un taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.</p>	<p>Aumentar la satisfacción de los pacientes respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Iniciar el taller con una sesión motivacional que destaque la importancia de la comunicación efectiva en el entorno de la enfermería. Facilitar ejercicios prácticos que permitan al personal de enfermería aplicar las habilidades de comunicación aprendidas. Incorporar dinámicas de grupo para fomentar la interacción y el intercambio de experiencias. Implementar evaluación para recopilar la retroalimentación del personal sobre la efectividad del taller y utilizar los resultados para realizar ajustes y mejoras en futuras sesiones. 	<p>Responsable: Lcda. Diana Saldarriaga y Lcda. Marlene Hernández. Maestrante: Estefania Maribel Castro Grupo Meta: Profesionales de enfermería del Centro de Salud Santa Martha.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Abril 2024</th> </tr> <tr> <th>S. 2</th> <th>S. 3</th> <th>S. 4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Abril 2024			S. 2	S. 3	S. 4														
Abril 2024																								
S. 2	S. 3	S. 4																						

<p><i>OE4</i> Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.</p>	<p>Implementar habilidades de comunicación enfermera-paciente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar al personal de enfermería sobre las habilidades de comunicación. 2. Discutir los problemas más comunes de una inadecuada comunicación en su ambiente laboral. 3. Incluir ejercicios prácticos y actividades que fomenten la aplicación de las habilidades de comunicación asertiva. 4. Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario. 5. Entrega de certificados por la participación en las sesiones y talleres del programa educativo. 	<p>Responsable: Lcda. Diana Saldarriaga y Lcda. Marlene Hernández.</p> <p>Maestrante: Estefania Maribel Castro</p> <p>Grupo Meta: Profesionales de enfermería y usuarios que asisten al Centro de Salud Santa Martha.</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">Mayo 2024</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">S. 1</th> <th style="text-align: center;">S. 2</th> <th style="text-align: center;">S. 3</th> <th style="text-align: center;">S.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #4F81BD;"></td> </tr> </tbody> </table>	Mayo 2024				S. 1	S. 2	S. 3	S.4																				
Mayo 2024																																
S. 1	S. 2	S. 3	S.4																													

4.4 Presupuesto

Tabla 3.
Presupuesto

ACTIVIDADES	COSTO
Impresiones	\$30
Copias	\$20
Internet	\$25
Gastos Varios	\$30
Total	\$105

4.5 Monitoreo de la implementación

Tabla 4.
Matriz de monitoreo de implementación.

Objetivo	Resultado	Actividad	Fecha	Hora	Actividades	Indicadores	Medios de verificación	Resultado esperado
OE1 Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.	Obtener las causas de una inadecuada comunicación enfermera-paciente	Observación directa de la comunicación entre la enfermera y el paciente en el Centro de Salud como paso previo a la implementación del programa.	4/03/24	16:00 a 17:00	Permiso a la administradora del centro de salud para observar la interacción enfermera-paciente.	El 95% del personal aprueba la autorización y consentimiento del programa.	Documento de aprobación con firmas registradas.	El 95% de los profesionales participan en el programa educativo.
			5/3/2024	16:00 a 17:00	Autorización y previo consentimiento del personal de enfermería.			
		Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.	6/3/2024	16:00 a 17:00	Aplicación de las encuestas a los usuarios.	El 85% de los usuarios que asisten al centro de salud, participan en las encuestas.	Encuestas de satisfacción.	Se logra una participación del 85% de los usuarios, lo que contribuye al logro de los resultados.
			7/3/2024	16:00 a 17:00	Análisis de resultados de la observación y aplicación de encuestas.			

OE2 Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de enfermería.	Mejorar la comunicación asertiva enfermera-paciente.	Diseñar un programa estructurado que incluya módulos específicos para abordar aspectos clave de la comunicación asertiva.	Del 11 al 14 de marzo	16:00 a 17:00	Reunión con el grupo de profesionales a cargo del programa. Presentación del programa previamente elaborado para su revisión y posible ajuste, en caso de ser necesario.	El 98% del personal a cargo participó en la reunión y manifestó su aprobación del programa tras la revisión.	Registro de asistencia del personal de enfermería a cargo del programa.	El 98% del personal a cargo aprueba el programa educativo.
		Conducir sesiones de capacitación para el personal de enfermería, utilizando el programa diseñado.	18 de marzo.	16:00 a 17:00	✓ Bienvenida del programa de comunicación asertiva enfermera-paciente. ✓ Evaluación pre sesión para identificar el nivel de conocimiento en cuanto a los temas.	El 95% de los participantes asiste al programa y se involucra en la evaluación antes de la sesión.	Registro en hoja de asistencia. Evaluación escrita pre sesión.	El 95% de los participantes asiste a la sesión de bienvenida y participa en la evaluación posterior.

19 al 29 de marzo del 2024.	16:00 a 17:00.	<p>Capacitaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Introducción a la importancia de la comunicación asertiva en el entorno de la atención médica. ✓ Discusión sobre los beneficios de una comunicación efectiva para la salud del paciente y la satisfacción del mismo. ✓ Identificación de diferentes estilos de comunicación y preferencia culturales de los pacientes. 	El 95% de los profesionales asiste a las capacitaciones.	Registro en hoja de asistencia.	El 95% de los participantes asiste a las capacitaciones y muestra un alto nivel de atención.
-----------------------------	----------------	---	--	---------------------------------	--

		Iniciar el taller con una sesión motivacional que destaque la importancia de la comunicación efectiva en el entorno de la enfermería.	8 de abril del 2024.	16:00 a 17:00.	✓ Inicio del taller motivacional de comunicación. ✓ Introducción con una presentación impactante sobre la importancia de la comunicación efectiva en el cuidado de la salud.	El 95% de los profesionales asiste al taller motivacional de comunicación.	Registro en hoja de asistencia.	El 90% de los profesionales encuentra el taller atractivo e inspirador, impulsándolos a mejorar la comunicación enfermera-paciente.	
OE3	Ejecutar un taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.	Aumentar la satisfacción de los pacientes respecto a la información proporcionada por el personal	Facilitar ejercicios prácticos que permitan al personal de enfermería aplicar las habilidades de comunicación aprendidas.	9 de abril al 11 de abril del 2024.	16:00 a 17:00	Taller de escucha activa ✓ Ejercicios prácticos para mejorar la capacidad de escucha activa. Fomentar la atención plena y la comprensión profunda de las necesidades y preocupaciones de los pacientes.	El 95% de los profesionales de enfermería participan en el taller.	Registro en hoja de asistencia.	El 90% de los profesionales participa en ejercicios prácticas y de roles y les parece interesante el taller.

de enfermería.	Incorporar dinámicas de grupo para fomentar la interacción y el intercambio de experiencias.	15 al 18 de abril del 2024.	16:00 a 17:00	Taller de Comunicación No Verbal ✓ Exploración de la importancia de la comunicación no verbal. ✓ Ejercicios prácticos para mejorar la expresión facial, postura y gestos.	El 95% de los participantes asiste al taller de comunicación no verbal.	Registro en hoja de asistencia.	El 90% de los profesionales encuentra fascinante el tema de la comunicación no verbal y adquiere nuevos conocimientos al respecto.
	Capacitar al personal de enfermería sobre las habilidades de comunicación.	1 al 3 de mayo del 2024.	16:00 a 17:00	Introducción teórica sobre la importancia de las habilidades de comunicación en la atención médica. ✓ Actividades lúdicas para romper el hielo y fomentar la interacción entre los participantes.	El 95% de los participantes se incorpora a las sesiones de capacitación en habilidades de comunicación.	Registro en hoja de asistencia.	El 90% de los participantes acude a las capacitaciones y fortalece sus habilidades en comunicación.

		Discutir los problemas más comunes de una inadecuada comunicación en su ambiente laboral.	6 al 8 de mayo del 2024.	16:00 a 17:00	Discusión en grupo sobre casos de la vida real que destacan la importancia de la comunicación en situaciones clínicas.	El 95% de los participantes comparte sus casos, destacando la importancia de las comunicaciones.	Registro en hoja de asistencia.	El 95% de los profesionales reflexiona acerca de las situaciones que surgen cuando la comunicación enfermera-paciente no es adecuada.
OE4 Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.	Implementar habilidades de comunicación enfermera-paciente.	Incluir ejercicios prácticos y actividades que fomenten la aplicación de las habilidades de comunicación asertiva.	9 al 10 de mayo del 2024.	16:00 a 17:00	Ejercicios de roles para practicar habilidades de comunicación en escenarios específicos. Enfocarse en la empatía, la claridad y la adaptabilidad en la comunicación.	El 95% de los profesionales participan en los ejercicios de roles.	Registro en hoja de asistencia.	Al participar en los ejercicios de roles, el 95% del personal logra desarrollar empatía.
		Entrega de certificados por la participación en las sesiones y talleres del programa educativo.	25 de mayo del 2024.	16:00 a 17:00	Culminación del programa educativo con la entrega de certificados en reconocimiento a la participación y aprobación del mismo.	El 90% de los profesionales asiste a la culminación del programa educativo.	Registro en hoja de asistencia.	Se otorga el certificado de participación y aprobación del programa educativo al 95% de los profesionales del Centro de Salud Santa Martha.

4.6 Evaluación Preliminar I

Tabla 5.

Matriz de evaluación preliminar I.

Objetivos	Actividades específicas	Indicadores	Tipo de evaluación	Instrumento de evaluación	Resultado a esperar
OE1 Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.	Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.	El 85% de los usuarios que asisten al centro de salud, participan en las encuestas.	Heteroevaluación a los usuarios.	Encuesta de satisfacción	El 80% de los usuarios participa en la encuesta y se realiza el análisis exhaustivo logrando descubrir las causas de la comunicación inadecuada.
OE2 Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de	Evaluación pre sesión para identificar el nivel de conocimiento en cuanto a los temas.	El 95% de los participantes asiste al programa y se involucra en la evaluación antes de la sesión.	Heteroevaluación inicial de tipo formativa.	Evaluación escrita	Promover la participación en la evaluación al asegurar que el 80% de los profesionales posea un conocimiento básico de los temas a tratar.

enfermería.	Realizar una evaluación a los profesionales después de la sesión del programa.	El 95% de los participantes se involucra en la evaluación, obteniendo en su mayoría una calificación de 80/100.	Heteroevaluación final de las capacitaciones, de tipo formativa.	Evaluación escrita	Al finalizar la primera parte del programa, el 90% de los profesionales obtendrán una calificación de 80/100.
OE3 Ejecutar un taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.	Implementar evaluación para recopilar la retroalimentación del personal sobre la efectividad del taller y utilizar los resultados para realizar ajustes y mejoras en futuras sesiones.	El 95% de los participantes completa la evaluación posterior a la sesión, obteniendo en su mayoría una calificación de 80/100.	Heteroevaluación final de las capacitaciones, de tipo formativa.	Evaluación escrita	Al concluir el taller, el 90% de los profesionales logrará una calificación de 80/100.
OE4 Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas	Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario.	El 95% de los participantes participa activamente en la observación directa como parte de la evaluación final.	Heteroevaluación final del programa de tipo sumativa.	Check List.	El programa cuenta con una tasa de aprobación del 95%, donde los profesionales obtienen una calificación de 80/100 y reciben su

a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.

correspondiente certificación de aprobación.

4.7 Evaluación final

Tabla 6.
Matriz de evaluación final

Objetivos	Actividades específicas	Indicadores	Tipo de evaluación	Instrumento de evaluación	Resultado a esperar	Evaluación final
OE1 Identificar de manera exhaustiva y analítica las raíces y factores subyacentes que contribuyen al problema de investigación.	Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios respecto a la información proporcionada por el personal de enfermería.	El 85% de los usuarios que asisten al centro de salud, participan en las encuestas.	Heteroevaluación a los usuarios.	Encuesta de satisfacción	El 80% de los usuarios participa en la encuesta y se realiza el análisis exhaustivo logrando descubrir las causas de la comunicación inadecuada.	Puntualmente, el personal de enfermería administra encuestas de satisfacción trimestrales antes y después de la implementación del programa, con el objetivo de evaluar y mejorar continuamente su rendimiento y la calidad del

						servicio proporcionado
OE2 Elaborar un programa cognitivo-conductual con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva entre los usuarios y el personal de enfermería.	Evaluación pre sesión para identificar el nivel de conocimiento en cuanto a los temas.	El 95% de los participantes asiste al programa y se involucra en la evaluación antes de la sesión.	Heteroevaluación inicial de tipo formativa.	Evaluación escrita	Promover la participación en la evaluación al asegurar que el 80% de los profesionales posea un conocimiento básico de los temas a tratar.	Los profesionales de enfermería serán evaluados trimestralmente, buscando obtener resultados positivos en cuanto a sus conocimientos de comunicación asertiva enfermera-paciente.
	Realizar una evaluación a los profesionales después de la sesión del programa.	El 95% de los participantes se involucra en la evaluación, obteniendo en su mayoría una calificación de 80/100.	Heteroevaluación final de las capacitaciones, de tipo formativa.	Evaluación escrita	Al finalizar la primera parte del programa, el 90% de los profesionales obtendrán una calificación de 80/100.	
OE3 Ejecutar un taller destinado a motivar y	Implementar evaluación para recopilar la retroalimentación	El 95% de los participantes completa la	Heteroevaluación final de las capacitaciones, de tipo formativa.	Evaluación escrita	Al concluir el taller, el 90% de los profesionales logrará una	El equipo demostrará un mayor grado de emotividad y

<p>sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación, buscando promover un entorno más eficaz y comprensivo.</p>	<p>del personal sobre la efectividad del taller y utilizar los resultados para realizar ajustes y mejoras en futuras sesiones.</p>	<p>evaluación posterior a la sesión, obteniendo en su mayoría una calificación de 80/100.</p>	<p>calificación de 80/100.</p>	<p>desarrollará una sensibilidad más profunda en su interacción con cada paciente que acuda a la consulta, garantizando así un ambiente de atención personalizada y empática.</p>		
<p>OE4 Reforzar las habilidades de comunicación, mediante estrategias específicas y prácticas orientadas a mejorar la interacción con los usuarios y profesionales de enfermería.</p>	<p>Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario.</p>	<p>El 95% de los participantes participa activamente en la observación directa como parte de la evaluación final.</p>	<p>Heteroevaluación final del programa de tipo sumativa.</p>	<p>Check List.</p>	<p>El programa cuenta con una tasa de aprobación del 95%, donde los profesionales obtienen una calificación de 80/100 y reciben su correspondiente certificación de aprobación.</p>	<p>Los profesionales aplicarán las habilidades adquiridas durante el programa y se someterán a evaluaciones trimestrales para verificar y mejorar continuamente su rendimiento.</p>

5. Resultados, conclusiones y recomendaciones

5.1 Resultados

El programa está listo para ser implementado a los enfermeros que trabajan en el Centro de Salud Santa Martha. Tras la implementación del programa de fortalecimiento, se observarán cambios en las habilidades de comunicación, lo que contribuirá a mejorar la satisfacción de los usuarios con respecto a la comunicación proporcionada por los profesionales. Esto se traducirá en una atención de calidad percibida por los pacientes.

5.2 Conclusiones

El proyecto capstone es una metodología que ofrece un enfoque rápido de diagnóstico e intervención. Este método permite aplicar y demostrar los conocimientos y habilidades adquiridos durante la carrera académica en un proyecto final integral.

Es fundamental realizar un análisis detallado y profundo de los elementos que causan el problema de comunicación en el ámbito de la enfermería. Este paso es crucial para comprender completamente el contexto y poder abordar efectivamente las deficiencias en la comunicación.

Así mismo, la creación del programa cognitivo-conductual es una estrategia efectiva para mejorar la comunicación asertiva entre el personal de enfermería y los usuarios. Este enfoque permite abordar tanto los aspectos cognitivos como los comportamentales de la comunicación, lo que puede resultar en cambios positivos y sostenibles en el comportamiento comunicativo.

La implementación de talleres específicos puede ser una forma efectiva de sensibilizar y motivar al personal de enfermería para mejorar su comunicación. Estos talleres brindan la oportunidad de compartir conocimientos, habilidades y experiencias, lo que puede fomentar un ambiente de trabajo más colaborativo y comprensivo.

Y finalmente, el refuerzo de habilidades de comunicación a través de estrategias prácticas

y específicas es esencial para mejorar la interacción tanto entre el personal de enfermería como con los usuarios. La implementación de prácticas regulares y orientadas puede ayudar a consolidar los conocimientos y habilidades adquiridos, lo que conduce a una comunicación más efectiva y empática en el entorno de la enfermería.

5.3 Recomendaciones

Se recomienda a la sociedad de investigación adoptar la metodología del proyecto Capstone para integrar y aplicar conocimientos de forma práctica, desarrollar habilidades de resolución de problemas, comunicación y gestión del tiempo.

Llevar a cabo un proceso continuo de identificación de los problemas que afectan la comunicación asertiva. Esto se puede lograr mediante la realización periódica de encuestas exhaustivas y entrevistas detalladas con enfermeras y pacientes. Permitiendo obtener una visión completa de los desafíos específicos que enfrentamos, lo que a su vez nos ayudará a implementar estrategias efectivas para abordar y mejorar la comunicación.

Fomentar la implementación regular del programa educativo, dirigido tanto al personal recién contratado como a los profesionales existentes, será fundamental para promover una comunicación óptima entre los enfermeros y los pacientes.

Promover la organización de talleres semestrales de manera participativa con el fin de fomentar la empatía hacia los demás, promoviendo el crecimiento tanto profesional como personal de los participantes.

Fortalecer de manera constante las habilidades mediante evaluaciones previas y posteriores a las sesiones de capacitación, con el propósito de medir el nivel de conocimientos y garantizar un aprendizaje efectivo y continuo.

6. Referencias Bibliográficas

- Abdulla, N., Naqi, R. y Jassim, G. (2022). Barriers to nurse-patient communication in primaryhealthcare centers in Bahrain: Patient perspective. *International journal of nursing sciences*, 9(2), 230–235. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.03.006>
- Al-Kalaldeh, M., Amro, N., Qtait, M. y Alwawi, A. (2020). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emergency nurse : the journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 28(3), 29–35. <https://doi.org/10.7748/en.2020.e1969>
- Balzer, J. (2020). *Comunicación en enfermería (novena edición)*. Elsevier. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ibgZEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=barreras+de+la+comunicacion+en+enfermeria+&ots=7v4GBxEQV-&sig=LBpp4E1YXnUooxFCiUrAq9uFevM#v=onepage&q=barreras%20de%20la%20comunicacion%20en%20enfermeria&f=false>
- Bernal, A., Cañarte, C., Macias, T. y Ponce, M. (2022). La comunicación asertiva y su aporte en el proceso de enseñanza y aprendizaje. *Polo del conocimiento*, 7(4): 682-695. DOI: 10.23857/pc.v7i4.3850
- Chan, E., Tsnag, P., Ching, S., Wong, F. y Lam, W. (2019). Nurses' perspectives on their communication with patients in busy oncology wards: A qualitative study. *PloS One*, 14(10): 1-21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224178>
- Diaz, A., Villanueva, I. y Martinez, J. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Esc Anna Nery*, 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>

- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E. y Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Donoso, R., Gómez, A. y Rodríguez, N. (2023). Estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(1). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6286>
- Ellington, L., Clayton, M., Reblin, M., Donaldson, G. y Latimer S. (2018). Communication among cancer patients, caregivers, and hospice nurses: Content, process and change overtime. *Patient Educ Couns*, 101(3), 414-421. Doi:10.1016/j.pec.2017.09.013
- Espinoza, M., Baeza, P., Rivera, F. y Ceballos, P. (2021). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30-43. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>
- Gijón-Alvarado, M., & Müggenburg-Rodríguez Vigil, M.C.. (2019). Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enfermería universitaria*, 16(3), 303-312. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.687>.
- Landman, C., Cruz, M., García, E., Pérez, P., Sandoval, P., Serey, K. y Valdés, C. (2015). Customer satisfaction regarding communication quality by the nursing professional. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 91-102. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>
- Lesmes, A., Barrientos, E. y Cordero, M. (2020). Comunicación asertiva ¿estrategia de competitividad empresarial?. *Aibi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería*, 8(1), 147–153. <https://core.ac.uk/download/pdf/327164011.pdf>
- Mastrapa, Y. y Gibert, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las

teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).

<https://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Mejía, E., Cuello, G., Morillo, J. y Donoso, R. (2022). Importancia de la comunicación asertiva en la relación enfermero-paciente. Estrategia educativa para estudiantes de la carrera de Enfermería. *Revista Conrado*, 18(1), 442-452.

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2358/2286>

Mejillones, M. y Mendoza, V. (2017). *Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el instituto de neurociencias de la ciudad de Guayaquil* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio digital UCSG

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8985/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-390.pdf>

Naranjo, Y., Rodríguez, M. y Concepción, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es&tlng=es.

Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M., & Samami, E. (2015). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Global journal of health science*, 8(6), 65–74. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>

Organización Mundial de la Salud. (28 de mayo de 2021). *Información actualizada sobre la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/28-05-2021-update-from-the-seventy-fourth-world-health-assembly-28-may-2021>

Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, Ó. y Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un

problemade atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-

[72032018000300226&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es).

Pangh, B., Jouybari, L., Vakili, M., Sanagoo, A. y Torik, A. (2019). The effect of Reflection on Nurse Patient Communication Skills in Emergency Medical Centers. *Journal of Caring Sciences*, 8(2), 75-81. <http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS>

Chan, E., Wong, F., Cheung, M. y Lam, W. (2018). Patients' perceptions of their experiences with nurse-patient communication in oncology settings: A focused ethnographic study. *PLoS ONE* 13(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199183>

Pereira, J., Silva, N., Sampaio, R., Ribeiro, V. & Carvalho, E. (2023). Nurse-patient communication strategies: A proposal of an educational video for Nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 31. DOI: 10.1590/1518-8345.6177.3857

Rahayu, E., Washilah, W., Kaonang, M., Panglipuringtyas, E. y Izzah, D. (2018). *The Correlation Between Nursing Therapeutic Communication With Patient Satisfaction*[Conference]. Ners Unair Repository.

<https://core.ac.uk/reader/296887910>

Roche, D. y Jones, A. (2021). A qualitative study of nurse-patient communication and information provision during surgical pre-admission clinics. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 24(4), 1357–1366. <https://doi.org/10.1111/hex.13270>

Sánchez, S. y González, M. (2023). Narrativa en enfermería: la visión de Joyce Travelbee desde una experiencia estudiantil enfermera. *Revista Cuidarte*, 12(24).

<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.84666>

Wubneh, M., Emishaw, S. y Animaw, W. (2020). Level of Nurses to Patients

Communication and Perceived Barriers in Government Hospitals of Bahir Dar City,

Ethiopia, 2020. *Clinical Journal of Nursing Care and Practice*, 4(1), 12-26.

doi:10.29328/journal.cjnnp.1001023

Yanchapanta, E. y Analuisa, E. (2021). Comunicación asertiva y su relación enfermero-

paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina Revista Científica*

Multidisciplinar, 6(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1633

7. Anexos

7.1. Anexo 1. Programa educativo para fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente



Universidad de las Américas

Escuela de Posgrados

Maestría en Enfermería

Programa de fortalecimiento de la comunicación asertiva enfermera-paciente.

Estefania Castro

Maestrante

PhD. MSc. Sandro Romero

Docente

2024

Índice de contenidos

1. Introducción	52
2. Datos informativos	52
3. Justificación	53
4. Objetivos.....	53
5. Duración del Programa.....	53
6. Contenido del Programa.....	54
7. Metodología	57
8. Evaluación formativa y sumativa	57
9. Recursos Necesarios.....	57
10. Seguimiento.....	58
11. Referencias Bibliográficas.....	58

1. Introducción

La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes es esencial para ofrecer cuidados de salud de calidad. La comunicación asertiva, que implica expresar pensamientos y necesidades de manera clara y respetuosa, es fundamental en este contexto. La enfermera juega un papel clave como mediadora, transmitiendo información, brindando apoyo emocional y promoviendo la participación del paciente en su cuidado. Este programa educativo se centra en desarrollar habilidades de comunicación asertiva para fortalecer la relación enfermera-paciente, mejorar la experiencia de atención y contribuir a mejores resultados de salud. A lo largo del programa, se explorarán principios y técnicas de comunicación, adaptados al entorno de la enfermería, con énfasis en la empatía y el respeto.

2. Datos informativos

Nombre del evento: Programa para fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente del Centro de Salud Santa Martha perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas, noviembre 2023- febrero 2024.

Participantes: Profesionales de enfermería del centro de Salud Santa Martha.

Responsables: Lcda. Diana Saldarriaga, Lcda. Marlene Hernández y Maestrante Estefania Castro.

Fecha: Marzo a mayo 2024.

Lugar: Sala de espera del Centro de Salud Santa Martha.

Horarios: Lunes a viernes de 16:00 pm a 17:00 pm

Número de horas: 40 horas

3. Justificación

La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes es esencial para asegurar una atención de calidad y satisfacción del paciente en la atención médica. Sin embargo, las barreras comunes en la práctica clínica pueden llevar a malentendidos y falta de adherencia al tratamiento. Por ello, se justifica la implementación de un programa para fortalecer la comunicación asertiva entre enfermeras y pacientes. Este programa mejora la calidad de la atención, promueve el bienestar del paciente, reduce errores y fortalece la relación enfermera-paciente, siendo una intervención crucial en el entorno médico.

4. Objetivos

Objetivo General:

Mejorar la comunicación entre enfermeras y pacientes a través del desarrollo de habilidades asertivas, facilitando una interacción más efectiva, empática y satisfactoria en el entorno de cuidados de salud.

Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar los elementos clave de la comunicación asertiva.
- ✓ Desarrollar habilidades para expresar necesidades, opiniones y emociones de manera clara y respetuosa.
- ✓ Fomentar la empatía y la comprensión hacia las necesidades del paciente.
- ✓ Promover un ambiente de confianza y colaboración en la relación enfermera-paciente.

5. Duración del Programa

El programa se llevará a cabo durante un período de ocho semanas, con una sesión educativa semanal de 5 horas.

6. Contenido del Programa

Semana 1: Introducción a la Comunicación Asertiva

Definición de comunicación asertiva.

Diferencias entre comunicación pasiva, agresiva y asertiva.

Importancia de la comunicación asertiva en el entorno de la salud.

Actividades prácticas para identificar estilos de comunicación.

Uso de lenguaje no verbal para reforzar el mensaje asertivo.

Semana 3: Taller destinado a motivar y sensibilizar al personal de enfermería en el ámbito de la comunicación.

Comunicación asertiva en situaciones de estrés y emergencia.

Adaptación de la comunicación a las necesidades y características individuales de los pacientes.

Técnicas para expresar pensamientos y sentimientos de manera clara y respetuosa.

Escucha activa y empatía en la comunicación.

Manejo de situaciones difíciles y conflictos en la interacción enfermera-paciente.

Semana 4. Refuerzo de las habilidades de comunicación asertiva enfermera-paciente.

Rol-play y simulaciones de casos para practicar habilidades asertivas.

Ejercicios prácticos para mejorar la comunicación en contextos específicos de la enfermería (consultas, procedimientos, cuidados diarios, etc.).

Semana 5: Evaluación y Reforzamiento

Retroalimentación sobre el progreso de los participantes.

Identificación de áreas de mejora y estrategias para continuar fortaleciendo la

comunicación asertiva.

Recursos y herramientas para mantener y seguir desarrollando habilidades de comunicación asertiva.

Evaluación final del programa y entrega de certificados de participación.

Tabla 1.
Cronograma de actividades

Cronograma de Actividades		
Fecha y hora	Actividades	Responsable
1 de marzo 16:00 a 16:30 16:30 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida del programa de comunicación asertiva enfermera-paciente. ✓ Evaluación post sesión para identificar el nivel de conocimiento en cuanto a los temas. 	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.
4 al 8 de marzo 16:00 a 17:00	Capacitación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Introducción a la importancia de la comunicación asertiva en el entorno de la atención médica” 	Lcda. Diana Saldarriaga.
11 al 15 de marzo 16:00 a 17:00	Capacitación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Discusión sobre los beneficios de una comunicación efectiva para la salud del paciente y la satisfacción del mismo. ✓ Exploración de desafíos comunes en la comunicación enfermera-paciente. 	Lcda. Diana Saldarriaga.
18 al 22 de marzo 16:00 a 17:00	Capacitación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abordar la importancia de la sensibilidad cultural en la comunicación asertiva. ✓ Identificación de diferentes estilos de comunicación y preferencias culturales de los pacientes. 	Lcda. Diana Saldarriaga.
25 al 29 de marzo 16:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de evaluaciones post sesión. ✓ Retroalimentación constructiva sobre las fortalezas y áreas de mejora. 	Lcda. Marlene Hernández.

4 de abril 16:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inicio del taller motivacional de comunicación. ✓ Introducción con una presentación impactante sobre la importancia de la comunicación efectiva en el cuidado de la salud. ✓ Uso de estadísticas, historias de pacientes reales o videos inspiradores. ✓ Pausa activa. 	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.
8 al 12 de abril 16:00 a 17:00	<p>Taller de escucha activa</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ejercicios prácticos para mejorar la capacidad de escucha activa. ✓ Fomentar la atención plena y la comprensión profunda de las necesidades y preocupaciones de los pacientes. 	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.
15 al 19 de abril 16:00 a 17:00	<p>Taller de Comunicación No Verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Exploración de la importancia de la comunicación no verbal. ✓ Ejercicios prácticos para mejorar la expresión facial, postura y gestos. 	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.
26 de abril 16:00 a 17:00	<p>Discusión de Obstáculos Comunes</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificación y discusión abierta de los obstáculos comunes en la comunicación enfermera-paciente. ✓ Buscar soluciones y estrategias para superar estos desafíos. 	Lcda. Diana Saldarriaga.
28 de abril 16:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación post sesión del taller. ✓ Retroalimentación. 	Lcda. Marlene Hernández.
29 al 30 de abril 16:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introducción teórica sobre la importancia de las habilidades de comunicación en la atención médica. ✓ Actividades lúdicas para romper el hielo y fomentar la interacción entre los participantes. ✓ Discusión en grupo sobre casos de la vida real que destacan la importancia de la comunicación en situaciones clínicas. 	Lcda. Diana Saldarriaga.
1 al 3 de mayo 16:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ejercicios de roles para practicar habilidades de comunicación en escenarios específicos. 	Lcda. Diana Saldarriaga.

	✓ Enfocarse en la empatía, la claridad y la adaptabilidad en la comunicación.	
7 al 11 de mayo 16:00 a 17:00	✓ Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario.	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.
14 de mayo 16:00 a 17:00	✓ Observación directa de las habilidades de comunicación brindadas al usuario como evaluación final.	
15 de mayo 16:00 a 17:00	✓ Entrega de certificados de aprobación por la participación al programa de comunicación asertiva.	Lcda. Diana Saldarriaga. Lcda. Marlene Hernández.

7. Metodología

El programa combinará sesiones teóricas con actividades prácticas, incluyendo ejercicios de reflexión, role-playing, análisis de casos y discusiones grupales. Se fomentará la participación activa de los enfermeros y se proporcionará retroalimentación constructiva para facilitar el aprendizaje.

8. Evaluación formativa y sumativa

Se realizarán evaluaciones periódicas durante el programa para medir el progreso de los participantes. Una evaluación final se realizará al término del programa para analizar su impacto en la mejora de la comunicación asertiva entre enfermeras y pacientes.

9. Recursos Necesarios

- ✓ Material educativo (presentaciones, guías, lecturas complementarias).
- ✓ Espacio adecuado para las sesiones educativas.
- ✓ Material para actividades prácticas (role-play, casos clínicos, etc.).
- ✓ Certificados de participación.

10. Seguimiento

Se realizará un seguimiento posterior al programa para evaluar su impacto a largo plazo en la comunicación asertiva entre enfermeras y pacientes, así como para identificar posibles áreas de mejora y oportunidades para futuras intervenciones educativas, se aplicarán encuestas a los pacientes, y una heteroevaluación a los profesionales de enfermería.

11. Referencias Bibliográficas

- Abdulla, N., Naqi, R. y Jassim, G. (2022). Barriers to nurse-patient communication in primary healthcare centers in Bahrain: Patient perspective. *International journal of nursing sciences*, 9(2), 230–235. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.03.006>
- Al-Kalaldehy, M., Amro, N., Qtait, M. y Alwawi, A. (2020). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emergency nurse : the journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 28(3), 29–35. <https://doi.org/10.7748/en.2020.e1969>
- Pereira, J., Silva, N., Sampaio, R., Ribeiro, V. & Carvalho, E. (2023). Nurse-patient communication strategies: A proposal of an educational video for Nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 31. DOI: 10.1590/1518-8345.6177.3857
- Pangh, B., Jouybari, L., Vakili, M., Sanagoo, A. y Torik, A. (2019). The effect of Reflection on NursePatient Communication Skills in Emergency Medical Centers. *Journal of Caring Sciences*, 8(2), 75-81. <http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS>

7.2. Anexo 2. Encuesta dirigida a los pacientes

Encuesta satisfacción comunicación asertiva enfermera-paciente

Nos complace sinceramente contar con su participación en esta encuesta. El propósito es evaluar la comunicación entre los enfermeros y los pacientes dentro del establecimiento de salud, con el propósito de continuamente elevar la calidad de nuestros servicios. Le pedimos responder con sinceridad y objetividad. Su opinión es de gran importancia para nosotros y nos ayudará a seguir avanzando en la mejora de nuestra atención médica. Una vez que se le hayan explicado los objetivos de la encuesta, le pedimos que **marque con una 'X' en la opción que considere apropiada**, asegurándole que toda la información será tratada de forma confidencial.

Sexo:

Hombre () Mujer ()

Edad: _____

Estado Civil:

Soltera/o () Casada/o ()

Divorciada/o () Unión Libre ()

Viuda/o ()

¿Con qué frecuencia percibe que los enfermeros le prestan atención cuidadosa cuando comparte sus preocupaciones o preguntas sobre su salud?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿Cómo evaluaría la claridad de las explicaciones ofrecidas por los enfermeros respecto a su tratamiento médico o procedimientos?

Muy poco claro		Poco claro		Moderadamente claro		Claro		Muy claro	
----------------	--	------------	--	---------------------	--	-------	--	-----------	--

¿Se siente a gusto al expresar sus preocupaciones o hacer preguntas a los enfermeros?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿Ha experimentado alguna vez interrupciones por parte de los enfermeros mientras habla?

Nunca		A veces		Frecuentemente	
-------	--	---------	--	----------------	--

¿Cómo describiría la actitud general de los enfermeros hacia usted durante la atención médica?

Distante o fría		Neutra		Amable y comprensiva		Empática y solidaria	
-----------------	--	--------	--	----------------------	--	----------------------	--

¿Ha sentido alguna vez que los enfermeros le otorgan suficiente tiempo para discutir sus preocupaciones o preguntas?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿El enfermero demostró disponibilidad de tiempo?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿Usted percibe cariño cuando está recibiendo cuidados?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿El enfermero le llama por su nombre?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿Usted comprende lo que el enfermero habla?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿En el atendimento el enfermero aclara las dudas que usted tiene?

Nunca		Raramente		A veces		Frecuentemente		Siempre	
-------	--	-----------	--	---------	--	----------------	--	---------	--

¿Tiene alguna sugerencia o comentario adicional sobre cómo podríamos mejorar la comunicación entre enfermeros y pacientes en nuestro establecimiento de salud?

¡Gracias por su tiempo y colaboración!

7.3. Anexo 3. Cuestionario dirigido a los profesionales de enfermería

Cuestionario de conocimientos sobre comunicación asertiva enfermera-paciente

Este cuestionario nos brindará la oportunidad de evaluar el nivel de conocimientos adquiridos en diferentes etapas del proyecto de implementación del trato humanizado, abarcando tanto el antes, durante como el después del mismo.

Nota: El cuestionario se utiliza para asignar calificación y otorgarle el certificado de aprobación y asistencia al programa educativo.

Nombre y Apellido: _____

Edad: _____

Sexo: Hombre (___) Mujer (___)

Tiempo laboral en la institución: _____

Lea detenidamente y responda adecuadamente a sus conocimientos.

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la **comunicación asertiva?**

- a) Pasiva
- b) Agresiva
- c) Directa y respetuosa
- d) Indiferente

2. ¿Qué habilidad de comunicación es fundamental para establecer una relación de **confianza entre enfermera y paciente?**

- a) Ser autoritario
- b) Escuchar activamente
- c) Interrumpir al paciente
- d) Ignorar las preocupaciones del paciente

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no es una **barrera de comunicación entre enfermera y paciente?**

- a) Falta de empatía
- b) Uso de lenguaje técnico comprensible
- c) Distraerse durante la consulta
- d) Escuchar activamente al paciente

4. ¿Qué componente de la comunicación no verbal es crucial para transmitir empatía?

- a) Contacto visual

- b) Postura corporal
- c) Ignorar las expresiones faciales del paciente
- d) Uso de un tono de voz monótono

5. ¿Por qué es importante la comunicación verbal en la relación enfermera-paciente?

- a) Para establecer una relación de poder
- b) Para transmitir información clara y precisa
- c) Para ignorar las preocupaciones del paciente
- d) Para limitar el tiempo de la consulta

6. ¿Qué significa ser un buen oyente en la comunicación enfermera-paciente?

- a) Ignorar las preocupaciones del paciente
- b) Escuchar activamente y sin prejuicios
- c) Interrumpir al paciente constantemente
- d) No prestar atención a las emociones del paciente

7. ¿Qué puede hacer una enfermera para mejorar la comunicación no verbal durante la consulta?

- a) Evitar el contacto visual
- b) Adoptar una postura cerrada
- c) Mantener una expresión facial neutra
- d) Utilizar gestos y expresiones que reflejen empatía

8. ¿Cuál de las siguientes acciones puede ayudar a superar las barreras lingüísticas en la comunicación con pacientes que no hablan el mismo idioma?

- a) Utilizar un intérprete
- b) Hablar más rápido
- c) Ignorar la situación
- d) Utilizar gestos exagerados

9. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la comunicación empática?

- a) Mostrar indiferencia hacia las emociones del paciente
- b) Comprender y compartir los sentimientos del paciente
- c) Ignorar las preocupaciones del paciente
- d) Ser autoritario y dominante

10. ¿Qué puede hacer una enfermera para mejorar la comunicación verbal con pacientes

con discapacidad auditiva?

- a) Hablar en un tono más bajo
- b) No utilizar lenguaje de señas
- c) Utilizar un lenguaje claro y sencillo
- d) Ignorar las necesidades de comunicación del paciente

11. ¿Cuál de las siguientes opciones es un ejemplo de comunicación asertiva?

- a) "Haz lo que te digo sin cuestionarlo"
- b) "Entiendo tus preocupaciones, vamos a buscar una solución juntos"
- c) "No me importa lo que pienses, solo sigue mis instrucciones"
- d) "Estás equivocado, no necesitas saber más sobre tu tratamiento"

12. ¿Cuál es uno de los beneficios de una comunicación asertiva en la relación enfermera-paciente?

- a) Aumento de la confusión del paciente
- b) Mejora de la confianza y satisfacción del paciente
- c) Reducción de la empatía hacia el paciente
- d) Aumento de la distancia entre enfermera y paciente

13. ¿Qué puede hacer una enfermera para mejorar la comunicación durante una conversación difícil con un paciente?

- a) Ignorar las emociones del paciente
- b) Mostrar empatía y comprensión
- c) Interrumpir al paciente constantemente
- d) No prestar atención a las preocupaciones del paciente

14. ¿Cuál de las siguientes opciones es una habilidad de comunicación verbal importante para los profesionales de enfermería?

- a) Utilizar un lenguaje técnico complejo
- b) Ser vago en las explicaciones
- c) Utilizar un lenguaje claro y comprensible
- d) Hablar en un tono monótono

15. ¿Por qué es importante la comunicación no verbal en la atención médica?

- a) No tiene ningún impacto en la relación enfermera-paciente
- b) Puede ayudar a transmitir empatía y comprensión

- c) Es útil solo en situaciones específicas
- d) Puede aumentar la confusión del paciente

16. ¿Qué puede hacer una enfermera para mejorar la comunicación con pacientes que tienen barreras idiomáticas?

- a) Utilizar un lenguaje técnico complejo
- b) Ignorar la situación
- c) Utilizar un intérprete o servicios de traducción
- d) Hablar más rápido y en voz alta

17. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la comunicación empática?

- a) Mostrar indiferencia hacia las preocupaciones del paciente
- b) Comprender y compartir los sentimientos del paciente
- c) Ignorar las emociones del paciente
- d) Ser autoritario y dominante

18. ¿Por qué es importante escuchar activamente durante la consulta con un paciente?

- a) Para ignorar las preocupaciones del paciente
- b) Para establecer una relación de confianza
- c) Para aumentar la distancia entre enfermera y paciente
- d) Para demostrar autoridad

19. ¿Qué puede hacer una enfermera para mejorar la comunicación no verbal durante una consulta?

- a) Mantener una postura cerrada
- b) Evitar el contacto visual
- c) Utilizar gestos que muestren empatía
- d) Hablar en un tono monótono

20. ¿Cuál es uno de los principales beneficios de una comunicación efectiva entre enfermera y paciente?

- a) Aumento de la confusión del paciente
- b) Mejora de la satisfacción del paciente

7.4. Anexo 4. Lista de chequeo dirigida a los profesionales de enfermería

Lista de chequeo, evaluación de habilidades de comunicación asertiva enfermera-paciente

Lea las siguientes preguntas detenidamente y marque SI o NO de acuerdo a su percepción.

Fecha:

Nombres y apellidos:

SI= 1	NO= 0
Bueno: 15-18	
Regular: 10-14	
Malo: 0-9	

Cualidades:		SI	NO
1	La enfermera saluda al paciente de manera amable y respetuosa.		
2	Establece un ambiente acogedor y de confianza desde el principio.		
Escucha activa:		SI	NO
3	¿La enfermera presta atención completa al paciente mientras habla?		
4	¿Repite o parafrasea las preocupaciones o información clave proporcionada por el paciente para demostrar comprensión?		
5	¿Evita interrumpir al paciente mientras está hablando?		
Claridad y comprensión		SI	NO
6	¿La enfermera utiliza un lenguaje claro y comprensible, evitando términos médicos complejos?		
7	¿La enfermera resume la información discutida y los próximos pasos a seguir?		
8	¿Se despide del paciente de manera cordial y ofrece la oportunidad de realizar preguntas adicionales si es necesario? Cierre:		
9	¿Se asegura de que el paciente entienda la información proporcionada, haciendo preguntas para confirmar la comprensión?		

	Empatía:		
10	¿La enfermera muestra empatía hacia las preocupaciones y emociones del paciente?		
11	¿Valida los sentimientos del paciente y ofrece apoyo emocional cuando sea necesario?		
	Explicaciones y educación:		
12	¿La enfermera proporciona explicaciones detalladas sobre procedimientos, tratamientos o medicamentos según sea necesario?		
13	¿Se toma el tiempo necesario para responder a las preguntas del paciente y proporcionar información adicional si es necesario?		
14	¿Utiliza recursos visuales o materiales educativos para facilitar la comprensión del paciente?		
	Resolución de conflictos:		
15	¿La enfermera maneja de manera efectiva cualquier conflicto o desacuerdo con el paciente de manera calmada y respetuosa?		
16	¿Busca soluciones colaborativas para abordar las preocupaciones del paciente y resolver cualquier problema que surja durante la comunicación?		
	Cierre:		
17	¿La enfermera resume la información discutida y los próximos pasos a seguir?		
18	¿Se despide del paciente de manera cordial y ofrece la oportunidad de realizar preguntas adicionales si es necesario?		
Total			

7.5. Anexo 4. Hoja de asistencia



Hoja de asistencia

Programa de fortalecimiento de la comunicación asertiva enfermera-paciente

Fecha:

Hora:

N.º	Nombres y apellidos	N.º de cédula	N.º de teléfono	Correo electrónico	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

7.6. Anexo 5. Contenido de la exposición

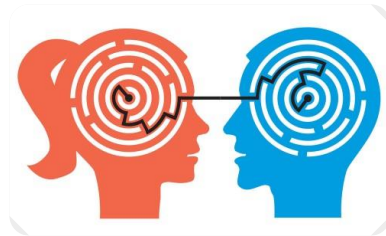
**PROGRAMA DE
FORTALECIMIENTO DE
COMUNICACIÓN ASERTIVA
ENFERMERA-PACIENTE**



Concepto de comunicación asertiva

La comunicación asertiva es una habilidad fundamental en el entorno de la atención médica, ya que influye significativamente en la calidad de la atención brindada, en la satisfacción del paciente y en los resultados clínicos.

En esta sesión introductoria, exploraremos el papel crucial que desempeña la comunicación asertiva en este contexto y cómo puede mejorar la eficacia de la atención médica en general.



EL NUEVO
ECUADOR

Beneficios de una comunicación efectiva

Facilita la transmisión de información crucial relacionada con el estado de salud del paciente, el plan de tratamiento y las instrucciones de autocuidado.

Una comunicación empática y respetuosa promueve la confianza y la colaboración entre la enfermera y el paciente.

Contribuye a una mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados de salud.

Una comunicación abierta y transparente durante todo el proceso de atención médica puede reducir la ansiedad y el estrés del paciente, mejorando así su experiencia general en el entorno de atención médica.

EL NUEVO
ECUADOR

Beneficios de una comunicación efectiva



Importancia de la sensibilidad cultural en la comunicación asertiva.



Promueve la comprensión mutua.



Fomenta la confianza y la relación terapéutica



Reduce los malentendidos y los conflictos



Mejora la precisión diagnóstica y el tratamiento



Promueve la equidad y la justicia en la atención médica

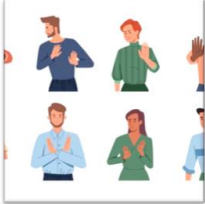


ESTILOS DE COMUNICACIÓN



La comunicación verbal implica la transmisión de mensajes a través del lenguaje hablado o escrito, utilizando sonidos y palabras.

la comunicación no verbal se fundamenta en expresiones que se emiten a través de actitudes corporales y que no pueden ser comunicadas mediante palabras.



Importancia de la comunicación no verbal



Expresión de emociones.



Mejora de la comprensión



Establecimiento de confianza



Detección de síntomas y necesidades no expresadas



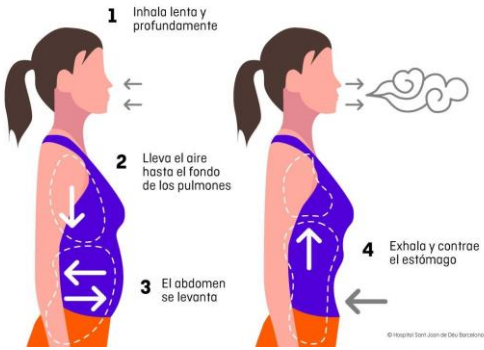
Adaptación cultural





Ejercicios prácticos

Conciencia corporal



Juego de roles



Ejercicios prácticos

Feedback en tiempo real



Videos



Habilidades de la comunicación asertiva



Habilidades de la comunicación asertiva



7.7. Anexo 6. Certificado de aprobación y participación

