

Artículo de Investigación

# La Comunicación en Enfermería: Una Perspectiva desde los Hospitales del Sur de Ecuador

## Communication in Nursing: A Perspective from the Hospitals of Southern Ecuador

**Eddison Josué Ramírez Merchán**<sup>1</sup>: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

[ejramirez10@utpl.edu.ec](mailto:ejramirez10@utpl.edu.ec)

**Anghy Dayana Encalada Salinas**: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

[adencalada3@utpl.edu.ec](mailto:adencalada3@utpl.edu.ec)

**Valeria Anshelett Chalan Maza**: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

[vachalan@utpl.edu.ec](mailto:vachalan@utpl.edu.ec)

**Anghela Thalia Torres Lojan**: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

[attorres1@utpl.edu.ec](mailto:attorres1@utpl.edu.ec)

**Daniela Victoria Quito Briceño**: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

[dvquito@utpl.edu.ec](mailto:dvquito@utpl.edu.ec)

**Alexander Casallas Vega**: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Colombia.

[acasallas1@fucsalud.edu.co](mailto:acasallas1@fucsalud.edu.co)

**Fecha de Recepción:** 27/05/2024

**Fecha de Aceptación:** 16/07/2024

**Fecha de Publicación:** 19/07/2024

### Cómo citar el artículo (APA 7<sup>a</sup>):

Ramírez Merchán, E. J.; Encalada Salinas, A. D.; Chalan Maza, V. A.; Torres Lojan, A. T.; Quito Briceño, D. V.; Casallas Vega, A. (2024). La comunicación en enfermería: Una perspectiva desde los hospitales del sur de Ecuador [Communication in nursing: A perspective from the hospitals of southern Ecuador]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-18. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-405>

<sup>1</sup> **Autor Correspondiente:** Eddison Josué Ramírez Merchán. Universidad Técnica Particular de Loja (Ecuador).

**Resumen:**

**Introducción:** La comunicación en Enfermería es fundamental para proporcionar una atención de calidad y segura a los pacientes. Este estudio explora percepciones de los pacientes sobre la competencia comunicativa de los profesionales de Enfermería en hospitales del sur de Ecuador. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo y transversal, aplicando el Cuestionario para la Identificación del Grado de Satisfacción Usuaría Percibida respecto a la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería a 463 pacientes hospitalizados en áreas de cirugía, clínica y gineco-obstetricia. Los datos se analizaron con pruebas no paramétricas. **Resultados:** La mayoría de los pacientes estaban satisfechos con la comunicación de los enfermeros, destacándose la satisfacción en comunicación verbal y actitud profesional. No se encontraron diferencias significativas en la percepción de la comunicación según sexo o residencia, pero sí se observó una tendencia significativa en relación con el nivel de escolaridad y el tiempo de hospitalización. **Conclusiones:** La comunicación efectiva en Enfermería es bien percibida por la mayoría de los pacientes, aunque factores como el nivel de escolaridad y el tiempo de hospitalización pueden influir en esta percepción. Estos resultados subrayan la necesidad de mejora continua en las habilidades comunicativas de los enfermeros para optimizar la calidad del cuidado.

**Palabras clave:** comunicación; enfermería; satisfacción; habilidades sociales; Ecuador, análisis cuantitativo; atención al paciente; calidad de atención.

**Abstract:**

**Introduction:** Communication in Nursing is essential to providing quality and safe care to patients. This study explores patients' perceptions of the communicative competence of Nursing professionals in hospitals in southern Ecuador. **Methodology:** A quantitative and cross-sectional approach was used, applying the Questionnaire for the Identification of the Degree of Perceived User Satisfaction concerning the Communication Competence of the Nursing Professional to 463 hospitalized patients in the areas of surgery, clinic, and gynecology-obstetrics. The data were analyzed with non-parametric tests. **Results:** Most patients were satisfied with the nurses' communication, highlighting satisfaction in verbal communication and professional attitude. No significant differences were found in the perception of communication according to sex or residence. Still, a significant trend was observed about the level of schooling and the length of hospitalization. **Conclusions:** Effective communication in Nursing is well perceived by most patients, although factors such as the level of education and the size of hospitalization may influence this perception. These results underscore the need for continuous improvement in nurses' communication skills to optimize the quality of care.

**Keywords:** communication; Nursing; satisfaction; social skills; Ecuador, quantitative analysis; patient care; quality care.

## 1. Introducción

La comunicación es el proceso mediante el cual se intercambia información entre individuos o grupos, y puede ocurrir a diferentes niveles administrativos, ya sea de forma verbal o no verbal. Este proceso incluye elementos esenciales como el emisor, receptor, mensaje, código, canal y contexto (Regalado y Medina, 2022; Silva *et al.*, 2020).

En el ámbito de la Enfermería, la comunicación es definida como el intercambio de información, pensamientos y sentimientos entre enfermeros - pacientes, así como, entre enfermería y otros profesionales de la salud. Este proceso abarca tanto la comunicación verbal como la no verbal, es fundamental para la práctica de la Enfermería, ya que, permite a las

enfermeras comprender y responder a las necesidades de los pacientes de manera efectiva (Kourkouta y Papatthanasiou, 2014). La comunicación efectiva en Enfermería no solo depende de las habilidades físicas de las enfermeras, sino también de su educación y experiencia (Vargas y Acosta, 2023).

La comunicación en Enfermería resulta crucial en todas las etapas del proceso de atención al paciente y en los diferentes niveles de atención. Una comunicación efectiva permite establecer una relación entre el usuario y el profesional de la salud buena, facilita también la comprensión de las necesidades del paciente y la provisión del mejor cuidado posible, además, la comunicación entre el enfermero - paciente debe ser tanto efectiva como afectiva para garantizar la atención integral y prevenir eventos adversos (Balzer, 2021; Ganán y Pinos, 2023).

La calidad de la comunicación en el ámbito hospitalario es importante. Por tratarse de un escenario estresante para los pacientes, la hospitalización altera significativamente el entorno emocional de los usuarios de atención sanitaria, no solo por la necesidad de salud, sino por las posibles dificultades en la comunicación con el personal de Enfermería (Corral *et al.*, 2022).

Además, el proceso de hospitalización genera en los pacientes sentimientos de miedo, angustia, soledad y estrés, afectando su bienestar emocional, lo que subraya la necesidad de que los pacientes se comuniquen para sentirse más cómodos y busquen la cercanía que ofrece el entorno familiar (Braga *et al.*, 2012). Asimismo, es crucial establecer una relación enfermera-paciente basada en la empatía, lo que permite compartir emociones y aumenta la confianza interpersonal. Esto facilita la comprensión holística de la salud, así mismo, evita limitar el cuidado únicamente a la interpretación de los signos vitales y la administración de medicamentos (Smith y Alexander, 2012).

Los aspectos comunicacionales del trabajo en equipo evolucionan con el aprendizaje y la adquisición de competencias, como la escucha activa. Incluso la interacción entre disciplinas favorece la formación profesional y la seguridad del paciente (Dartiguelongue y Cafiero, 2021; Vega, 2021).

Teniendo esto en cuenta, la formación en habilidades de comunicación puede mejorar el rendimiento y la autoeficacia de los profesionales de la salud. Los programas que abordan las cuestiones conceptuales y promueven el espacio de aprendizaje experiencial podrían ser eficaces en la formación de habilidades de comunicación para los profesionales (Sousa *et al.*, 2021).

A nivel mundial, la comunicación en Enfermería es sido objeto de numerosos estudios que permiten destacar su importancia para la seguridad del paciente y la calidad de la atención en salud. Por ejemplo, el estudio integrador sobre la comunicación entre enfermeras y médicos reveló que la comunicación ineficaz es un problema constante, lo que afecta negativamente a la evolución del paciente y la satisfacción laboral de las enfermeras (Tan *et al.*, 2017). De la misma manera, las barreras lingüísticas también se han identificado como un obstáculo significativo en la provisión de cuidados, especialmente en contextos multiculturales donde los pacientes pueden tener un dominio limitado del idioma local. En este sentido, el uso de intérpretes profesionales puede mitigar algunos de estos desafíos, aunque también presenta limitaciones en cuanto a disponibilidad y privacidad (Ali y Watson, 2018).

Estudios han señalado que una mala comunicación puede inducir conflictos entre el personal sanitario y los pacientes. Asimismo, se han identificado bajos niveles de comunicación, especialmente en componentes como la empatía en varios hospitales de Latinoamérica (Chinchayán *et al.*, 2021; Oviedo *et al.*, 2020; Puebla-Viera *et al.*, 2009). A su vez, otros estudios

evidencian la necesidad de mejorar las habilidades blandas, entre ellas la comunicación interpersonal, para aumentar la calidad de la atención. Entre las principales barreras se encuentran las lingüísticas, el tiempo de contacto con el usuario, y las diferencias socioculturales (Khodadadi *et al.*, 2013; Morrell *et al.*, 2020; Song y McCreary, 2020).

En Latinoamérica, la cultura de seguridad del paciente y la comunicación en hospitales ha sido temas de creciente interés. El metaanálisis sobre la cultura de seguridad del paciente en hospitales de América Latina encontró que la percepción positiva de la cultura de seguridad es baja, especialmente entre las enfermeras, lo que subraya la necesidad de mejorar la comunicación y el trabajo en equipo (Camacho-Rodríguez *et al.*, 2022). Además, en un estudio de Colombia se destaca la importancia de la comunicación centrada en el paciente dentro del contexto de la oncología. En esta investigación, se señaló que las enfermeras juegan un papel crucial en la experiencia del paciente durante el tratamiento y su cuidado (Arias *et al.*, 2023).

Dada la escasez de referencias en este campo de investigación en relación con la comunicación como habilidad blanda y la comunicación en contextos ecuatorianos, se reconoce la importancia de estudios que aborden la temática, ya que, se vuelve fundamental para el cuidado efectivo del paciente y la mejora significativa en la calidad de atención. Por ello, esta investigación pretende evaluar la percepción en las dimensiones de la comunicación de Enfermería hacia usuarios en hospitales del sur de Ecuador y su relación con variables sociodemográficas.

## 2. Metodología

### 2.1 Método y muestra

El presente estudio implementó un enfoque cuantitativo y de corte transversal, siguiendo el protocolo de investigación para estudios observacionales (STROBE) (Cevallos *et al.*, 2003). La población estuvo conformada por personas hospitalizadas en áreas específicas de hospitales generales ubicados al sur del Ecuador.

Los criterios de inclusión para la participación en la investigación fueron: usuarios de hospitales públicos en el sur del Ecuador ingresados en áreas de cirugía, clínica y gineco-obstetricia que aceptaron libre y voluntariamente participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado; usuarios con edades entre 18 y 70 años; pacientes con un puntaje de Glasgow de 13 a 15; usuarios con más de un día de hospitalización en las áreas mencionadas.

Y los criterios de exclusión incluyeron: usuarios que no podían comunicarse en español y usuarios que, a pesar de haber firmado el consentimiento informado, expresaron verbal o por escrito su deseo de abandonar el estudio.

### 2.2 Procedimiento e instrumento

Para la evaluación de la población, se emplearon dos instrumentos. El primero, elaborado por los autores, identificó variables sociodemográficas de interés investigativo, tales como sexo, edad, nivel académico, zona residencial. El segundo fue el Cuestionario para la Identificación del Grado de Satisfacción Usuarial Percibida respecto a la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería, diseñado por Landman *et al.* (2015), validado en usuarios hospitalizados con un Alfa de Cronbach de 0,94 como valor global interno. Para su uso, el equipo de investigadores contactó a los autores de la escala, obteniendo su aprobación.

El cuestionario administrado para medir la comunicación interpersonal enfermera-paciente está estructurado en 17 ítems, graduados en una escala Likert de 1 a 4, donde 1 equivale a "muy insatisfecho" y 4 a "muy satisfecho". El cuestionario abarca cinco dimensiones: proactividad (cinco preguntas, puntuación máxima de 20 puntos), actitud profesional (cuatro preguntas, máximo de 16 puntos), comunicación verbal (dos preguntas, máximo de 8 puntos), comunicación no verbal (cuatro preguntas, máximo de 20 puntos) y apoyo emocional (dos preguntas, máximo de 8 puntos).

Para la evaluación del rango de satisfacción global, la calificación varía de 17 a 68 puntos. Cada variable se calificó según el grado de satisfacción: 1,0 a 1,7 (muy insatisfecho), 1,8 a 2,7 (insatisfecho), 2,8 a 3,3 (satisfecho) y 3,4 a 4,0 (muy satisfecho) (Landman *et al.*, 2015).

La recolección de datos fue realizada mediante entrevistas presenciales a las personas hospitalizadas, se tuvo una duración aproximada de 15 minutos cada persona. El instrumento fue digitalizado y administrado a través de Google Forms, con acceso exclusivo al investigador principal. Los datos de los participantes fueron anonimizados para proteger su información personal.

### 2.3 Hipótesis y análisis de datos

Para la investigación se formularon las siguientes hipótesis: **H<sub>1</sub>**: Hay una diferencia entre las distintas dimensiones de la comunicación en función a las variables sociodemográficas; **H<sub>0</sub>**: No hay diferencia entre las distintas dimensiones de la comunicación en función a las variables sociodemográficas.

El análisis de datos para la comprobación de las hipótesis incluyó cálculos estadísticos descriptivos e inferenciales utilizando el software Jamovi 2.5.5® (Canals y Villegas, 2022; The jamovi project, 2024). Se presentan estadísticas descriptivas de las características sociodemográficas y de la comunicación. Para evaluar la normalidad de los datos, se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov.

El análisis correlacional se llevó a cabo aplicando el coeficiente de correlación no paramétrico de Kruskal-Wallis para variables con más de dos categorías y la prueba U de Mann-Whitney para variables de dos categorías. Estas pruebas se utilizaron para contrastar hipótesis y estimar la fuerza de la evidencia a favor de la hipótesis alternativa versus la hipótesis nula. El nivel de significación estadística se fijó en  $p < .05$ .

### 2.4 Consideraciones éticas

La propuesta de investigación fue presentada al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo (CEISH-ITSUP) para su aprobación, obteniéndose el código de referencia 169-4790-445. Esta investigación tuvo un riesgo mínimo hacia la población objetivo, según normas ecuatorianas para la investigación en salud (Ministerio de Salud Pública, 2021). Todos los participantes recibieron una charla informativa sobre los riesgos y beneficios del trabajo investigativo y firmaron un consentimiento informado para aceptar su participación en la investigación. La recolección de datos se realizó entre noviembre y diciembre de 2023.

### 3. Resultados

#### 3.1 Análisis descriptivo sociodemográfico y comunicación

La muestra incluyó 463 pacientes provenientes de dos hospitales al sur del Ecuador. La distribución acumulada mostró que el 72,4% de los pacientes tenían menos de 50 años. Del total de la población, el 43,4% (n = 201) eran hombres y el 56,6% (n = 262) eran mujeres.

En cuanto al tiempo de hospitalización, el 16,0% (n = 74) de los pacientes estuvieron hospitalizados por un día, el 22,5% (n = 104) por dos días, y el 61,6% (n = 285) por más de tres días. En relación con la escolaridad, se encontró que el mayor porcentaje de población 42,1% (n = 195) tenía educación superior, seguido por el 35,4% (n = 164) que mantenía educación secundaria, mientras que el 21,6% (n = 100) tenía educación primaria, y solamente el 0,9% (n = 4) tenía educación de cuarto nivel.

En cuanto a la residencia, el 31,5% (n = 146) de los pacientes vivían en áreas rurales, mientras que el 68,5% (n = 317) residían en áreas urbanas. La distribución por área hospitalaria mostró que el 38,2 % (n = 177) de los pacientes se atendieron en cirugía, el 31,1 % (n = 144) en clínica, y el 30,7 % (n = 142) en gineco-obstétrica.

**Tabla 1.**

*Perfil sociodemográfico de usuarios ingresados en hospitales al sur del Ecuador*

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
<b>Edad</b>			
18 - 29	130	28,1	28,1
30 - 39	126	27,2	55,3
40 - 49	79	17,1	72,4
50 - 59	78	16,8	89,2
60 - 69	48	10,4	99,6
70 - 79	1	0,2	99,8
80 - 90	1	0,2	100,0
<b>Sexo</b>			
Hombre	201	43,4	43,4
Mujer	262	56,6	100,0
<b>Tiempo de hospitalización</b>			
1 día	74	16,0	16,0
2 días	104	22,5	38,4
Mayor a 3 días	285	61,6	100,0
<b>Escolaridad</b>			
Cuarto Nivel	4	0,9	0,9
Primaria	100	21,6	22,5
Secundaria	164	35,4	57,9
Superior	195	42,1	100,0
<b>Nacionalidad</b>			
Ecuatoriana	460	99,4	99,4

Peruano	1	0,2	99,6
Venezolano	2	0,4	100,0
<b>Residencia</b>			
Rural	146	31,5	31,5
Urbana	317	68,5	100,0
<b>Área hospitalaria</b>			
Cirugía	177	38,2	38,2
Clínica	144	31,1	69,3
Gineco-Obstétrica	142	30,7	100,0

**Fuente:** Elaboración propia (2024).

En la evaluación descriptiva de la comunicación de las enfermeras con relación a las dimensiones, se identificó que el 14,2% de los encuestados expresó su malestar con la proactividad de las profesionales, en cambio el 77,9% se declaró entre satisfecho y muy satisfecho. En cuanto a la actitud profesional, el 15,1% de la población manifestó estar insatisfecha, en cambio, el 41,1% se declaró satisfecha y el 37,1% muy satisfecha. Respecto a la comunicación verbal, el 40,2% de los usuarios calificó esta dimensión como satisfactoria y el 44,4% como muy satisfactoria. En la dimensión de comunicación no verbal, el 18,9% de los encuestados se mostró insatisfecho, el 36,0% se declaró satisfecho y el 34,7% muy satisfecho. Finalmente, en términos de apoyo emocional, el 17,8% de los encuestados se declaró insatisfecho; el 36,3%, satisfecho; y el 38,9%, muy satisfecho.

**Tabla 2.**

*Descripción de la satisfacción por dimensiones de la comunicación*

<b>Dimensiones de la comunicación</b>	<b>Muy insatisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Muy satisfecho</b>	<b>Total</b>
<b>Proactividad</b>	7,9	14,2	38,4	39,5	100
<b>Actitud profesional</b>	6,7	15,1	41,1	37,1	100
<b>Comunicación verbal</b>	4,4	11	40,2	44,4	100
<b>Comunicación no verbal</b>	10,4	18,9	36,0	34,7	100
<b>Apoyo-emocional</b>	7,0	17,8	36,3	38,9	100

**Fuente:** Elaboración propia (2024).

En cambio, por lo referente a la percepción de la comunicación en relación con las áreas hospitalarias, el área de cirugía mantiene el valor más alto en satisfactorio con el 38,98%. Por otro lado, en el área clínica el 38,88% de los pacientes manifestó estar muy satisfecho, mientras que en el área gineco-obstétrica el 45,07% de los pacientes se declaró satisfecho, representando el valor más alto del área. En términos generales, al considerar todas las áreas hospitalarias, el

valor más alto en la evaluación global es el 39,74% de los pacientes que expresó estar satisfecho. Estos resultados indican que, aunque existe un porcentaje de pacientes que perciben insatisfacción con la comunicación de las enfermeras, la mayoría de los pacientes en todas las áreas hospitalarias reporta niveles de satisfacción que van desde satisfecho a muy satisfecho.

**Tabla 3.**

*Descripción de la comunicación por área hospitalaria*

Área hospitalaria	Muy insatisfecho %	Insatisfecho %	Satisfecho%	Muy satisfecho %	Total %
Cirugía	3,39	24,86	38,98	32,77	100
Clínica	2,78	22,92	35,42	38,88	100
Gineco-Obstétrica	0,70	16,20	45,07	38,03	100
Total	2,38	21,60	39,74	36,29	100

**Fuente:** Elaboración propia (2024).

### 3.2 Análisis inferencial de la comunicación y variables sociodemográficas

El análisis realizado con la prueba U de Mann-Whitney en relación con las dimensiones de la comunicación del profesional de enfermería, considerando la variable sexo, no demostró diferencias significativas entre hombres y mujeres. Del mismo modo, al considerar la variable residencia, no se encontraron diferencias significativas entre las personas residentes en áreas urbanas y rurales.

**Tabla 4.**

*Análisis consolidado de U de Mann-Whitney entre dimensiones de la comunicación, residencia y sexo*

Variable	Dimensión	Estadístico	p
Sexo	Proactividad	25.425	.522
	Actitud profesional	26.109	.875
	Comunicación verbal	25.610	.593
	Comunicación no verbal	25.401	.510
	Apoyo emocional	26.023	.824
Residencia	Proactividad	21.249	.153
	Actitud profesional	20.997	.104
	Comunicación verbal	21.693	.252
	Comunicación no verbal	22.078	.422
	Apoyo emocional	21.136	.122

**Fuente:** Elaboración propia (2024).



Los resultados de la prueba de Kruskal-Wallis revelaron que no hay diferencias significativas en las dimensiones de proactividad, actitud profesional y comunicación verbal según el nivel de escolaridad. Sin embargo, se observó una tendencia hacia una diferencia significativa en la dimensión de comunicación no verbal ( $\chi^2 = 7.257$ ,  $gl = 3$ ,  $p = .064$ ) y una diferencia significativa en la dimensión de apoyo emocional ( $\chi^2 = 10.678$ ,  $gl = 3$ ,  $p = .014$ ). El análisis descriptivo mostró que los participantes con nivel de escolaridad primaria reportaron medias de 6,53 en apoyo emocional y 12,5 en comunicación no verbal, esto indica niveles más altos de satisfacción en estas dimensiones en comparación con otros niveles educativos.

De la misma forma, en relación con las áreas hospitalarias y las dimensiones de la comunicación reveló que existe una diferencia significativa en el apoyo emocional ( $\chi^2 = 8.00$ ,  $gl = 2$ ,  $p = .018$ ), mientras que se observó una tendencia hacia la significancia en la dimensión de comunicación no verbal ( $\chi^2 = 5.93$ ,  $gl = 2$ ,  $p = .051$ ). El análisis descriptivo mostró que, en el área de ginecología, los pacientes presentaron la mayor satisfacción en relación con la comunicación, reportando una media de 12,20 para la comunicación no verbal y 6,37 para el apoyo emocional.

**Tabla 5.**

*Análisis consolidado de Kruskal-Wallis entre dimensiones de la comunicación, escolaridad y área hospitalaria*

Variable	Dimensión	$\chi^2$	gl	p
Escolaridad	Proactividad	2.892	3	.409
	Actitud profesional	3.088	3	.378
	Comunicación verbal	0.152	3	.985
	Comunicación no verbal	7.257	3	.064
	Apoyo emocional	10.678	3	.014
Área hospitalaria	Proactividad	2.69	2	.261
	Actitud profesional	5.21	2	.074
	Comunicación verbal	3.41	2	.182
	Comunicación no Verbal	5.93	2	.051
	Apoyo emocional	8.00	2	.018

**Fuente:** Elaboración propia (2024).

En el análisis general de la comunicación y las variables demográficas, se revela que no existe una diferencia significativa en la comunicación según la residencia, el sexo ni el área hospitalaria. Sin embargo, se observa una tendencia hacia la significancia en relación con el nivel de escolaridad ( $\chi^2 = 7.323$ ,  $gl = 3$ ,  $p = .062$ ). Además, en la variable tiempo de hospitalización, se encuentra una diferencia altamente significativa ( $\chi^2 = 53.681$ ,  $gl = 3$ ,  $p < .001$ ). En el análisis descriptivo, se identificó una mayor satisfacción con menor cantidad de días hospitalizados, reportando una media de 3,50 en un día de hospitalización en comparación con 2,94 con más de tres días de hospitalización.

**Tabla 6.**

*Análisis de Kruskal-Wallis entre la comunicación general y variables sociodemográficas*

Variables	$\chi^2$	gl	p
Sexo	0.430	3	.934
Residencia	2.915	3	.405
Escolaridad	7.323	3	.062
Tiempo de hospitalización	53.681	3	< .001
Área hospitalaria	6.106	3	.107

**Fuente:** Elaboración propia (2024).

## 4. Discusión

### 4.1 Discusión de los resultados obtenidos

La comunicación del profesional de Enfermería es una habilidad blanda crucial en el momento de brindar cuidado, ya que permite evitar eventos adversos o centinelas y mejora las tasas de curación de los pacientes (Nisa *et al.*, 2021; Penagos y Henao-Castaño, 2022). Además, incrementa la calidad y la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado, tanto en áreas específicas de atención como en áreas de alta demanda (Alcalá *et al.*, 2023; Espinoza-Caifil *et al.*, 2021).

La calidad de la comunicación en hospitales es importante por las circunstancias estresantes de los pacientes. Entre los retos presentados en relación con la atención está mantener una comunicación efectiva con los usuarios para disminuir fuentes de estrés como lo es la hospitalización (Corral *et al.*, 2022). Establecer una relación enfermera-paciente basada en la empatía permite compartir emociones y aumentar la confianza interpersonal, facilita una comprensión holística de la salud y evita limitar el cuidado únicamente a la administración de medicamentos y la interpretación de signos y síntomas (Molero *et al.*, 2021).

En este sentido, la comunicación asertiva estructurada es esencial para fortalecer las conductas de expresión de las enfermeras ante posibles errores médicos y garantiza la seguridad del paciente. Dado su estrecho contacto con los pacientes y su participación en el plan de atención, las enfermeras deben estar capacitadas para utilizar una comunicación asertiva de manera oportuna y desde diferentes perspectivas cuando la situación así lo requiera (Chen *et al.*, 2023; Lee *et al.*, 2023).

Los resultados del estudio muestran que la población, en general, está mayoritariamente satisfecha y muy satisfecha en diferentes dimensiones de la comunicación. En particular, se destaca la comunicación verbal, con un 44,4% de personas que se consideran muy satisfechas, y la actitud profesional, con un 41,1% satisfechas. Además, el 36,0% de los participantes reportó estar satisfecho con la comunicación no verbal y un 38,9%, muy satisfecho con el apoyo emocional.

Los resultados son comparables con el estudio realizado en un hospital del oriente ecuatoriano por Belén *et al.* (2023), donde también se encontró que la mayoría de los participantes mantenían niveles de satisfacción entre satisfechos y muy satisfechos en las dimensiones de comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional. Es importante destacar que el cuestionario

utilizado en el estudio de Belén *et al.* solo contenía tres dimensiones, lo que puede explicar la similitud en los resultados obtenidos en la investigación.

Adicionalmente, al comparar los resultados obtenidos en relación con la satisfacción de la comunicación según la edad, se destaca el trabajo de Noviyanti *et al.* (2021), en su estudio, la mayor población satisfecha tenía entre 20 y 30 años, ya que eran la mayoría de los encuestados. De manera similar, en nuestro estudio se observa que la mayor cantidad de la población encuestada era menor de 40 años, lo que resulta en niveles de satisfacción comparables en cantidad y percepción.

Estos hallazgos refuerzan la importancia de una comunicación efectiva en el ámbito hospitalario y sugieren que las percepciones positivas de los pacientes respecto a la comunicación del personal de enfermería son consistentes en diferentes regiones, contextos y áreas hospitalarias. (Kwame y Petrucka, 2020) Además, resaltan la relevancia de considerar la edad de los pacientes al evaluar su satisfacción con la comunicación del personal de enfermería.

En el contexto de nuestro estudio, no se encontraron barreras idiomáticas en relación con la comunicación, ya que no se encontró variedad de personas migrantes o de otras culturas entre los encuestados. Sin embargo, estudios como el de Pezoa-Sade *et al.* (2023) identifican barreras de idioma, cultura y costumbres debido al aumento de migración y diversidad cultural. En el contexto ecuatoriano, una de las principales barreras en la comunicación es la idiomática, debido a la presencia de diferentes comunidades indígenas en territorio. Aunque no se encontraron estas barreras en el estudio, no significa que no existan. Esto se puede evidenciar en el trabajo de Pérez y Carrasquilla (2018), que destaca la importancia de conocer idiomas indígenas para proporcionar una atención de calidad a los usuarios sean estos en contextos hospitalarios o de primer nivel de atención.

Los resultados de nuestra investigación revelan que no hay diferencias significativas en las dimensiones de proactividad, actitud profesional y comunicación verbal según el nivel de escolaridad, sugiriendo una distribución uniforme de estas competencias. Sin embargo, se encontraron diferencias significativas en la dimensión de apoyo emocional y una tendencia hacia la significancia en la comunicación no verbal. Específicamente, los participantes con educación primaria reportaron mayores niveles de satisfacción en estas áreas.

Estos resultados están alineados con los hallazgos de Ahmed (2020), quien encontró que la satisfacción con la comunicación no verbal y el apoyo emocional está significativamente asociada con la satisfacción general en áreas ginecológicas durante el parto y subraya la importancia de estas habilidades en contextos clínicos.

En relación con las áreas hospitalarias, los pacientes de ginecología mostraron mayor satisfacción en términos de comunicación no verbal y apoyo emocional. Esto enfatiza la importancia de una formación específica en estas áreas para mejorar la experiencia del paciente (Kwame y Petrucka, 2021).

Hoffstädt *et al.* (2020) también hallaron que la empatía percibida por los pacientes está asociada con una disminución de la ansiedad y un aumento de la satisfacción y el bienestar emocional, destaca que las percepciones del paciente sobre la empatía del clínico son cruciales para resultados emocionales positivos.

Los datos descriptivos muestran que la satisfacción del paciente con la comunicación verbal de los proveedores de salud sigue siendo un área significativa de mejora. En el estudio de Ahmed (2020) solo el 14,6% de las mujeres manifestó una satisfacción completa con la comunicación verbal, lo que coincide con los hallazgos de que una proporción significativa de pacientes no estaba satisfecha con aspectos como la introducción personal del proveedor y la indagación sobre otros problemas o preocupaciones del paciente.

Kwame y Petrucka (2021) destacan que la comunicación centrada en el paciente es fundamental para asegurar resultados de salud óptimos y que las barreras de comunicación deben ser abordadas para mejorar la interacción enfermero-paciente.

#### **4.2 Limitaciones**

Las limitaciones del estudio incluyen la falta de evidencia científica actualizada sobre la comunicación de Enfermería con usuarios en contextos y áreas hospitalarias similares. Actualmente, se enfrenta un cambio radical en el uso de la comunicación asertiva y efectiva, sin incluir varias dimensiones y elementos importantes para generar un impacto significativo con los usuarios hospitalizados. Adicionalmente, una limitación fue la ausencia de una muestra comparativa con áreas hospitalarias privadas, lo que impidió identificar variaciones potencialmente significativas en la percepción de la comunicación por parte del profesional de Enfermería y los usuarios hospitalizados. También se identificó la necesidad de una mayor diversidad en la población estudiada, abarcando una mayor variedad de hospitales en diferentes regiones para detectar posibles discrepancias.

#### **4.3 Sugerencias**

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la población estudiada en un lapso hospitalario más extenso y especificar el tiempo de hospitalización de los usuarios para detectar diferencias significativas en la percepción de la comunicación respecto al tiempo de hospitalización. Además, se recomienda generar evidencia científica relacionada con hospitales privados para poder contrastar si existen variaciones significativas en comparación con las áreas públicas.

También se sugiere involucrar la percepción de los profesionales de enfermería para identificar discrepancias entre la percepción recibida por los usuarios y la brindada por los profesionales. Esto permitirá proponer estrategias de mejora en la comunicación.

### **5. Conclusiones**

La comunicación efectiva en Enfermería es crucial para proporcionar una atención de calidad y segura a los pacientes. Este estudio, realizado en hospitales del sur de Ecuador, revela que la mayoría de los pacientes están satisfechos con la comunicación de los profesionales de Enfermería, destacándose la satisfacción en la comunicación verbal y la actitud profesional. Sin embargo, factores como el nivel de escolaridad y el tiempo de hospitalización influyen significativamente en la percepción de esta comunicación.

El análisis inferencial mostró que no hay diferencias significativas en la percepción de la comunicación según el sexo, la residencia o el área hospitalaria, pero sí se observaron diferencias significativas en la dimensión de apoyo emocional y una tendencia hacia la significancia en la comunicación no verbal según el nivel de escolaridad. Además, los pacientes con menos tiempo de hospitalización mostraron mayores niveles de satisfacción en comparación con aquellos con más días hospitalizados.

Los hallazgos encontrados subrayan la necesidad de una mejora continua en las habilidades comunicativas de los enfermeros para garantizar la calidad del cuidado. La formación en comunicación debe ser prioridad y enfocadas en las dimensiones de apoyo emocional y comunicación no verbal, especialmente para pacientes con diferentes niveles de escolaridad. Además, es crucial implementar estrategias específicas que permitan abordar las barreras de comunicación y promuevan la relación empática entre enfermeras y pacientes, lo que podría mejorar significativamente la experiencia del paciente y los resultados de salud.

En conclusión, el estudio recalca la importancia de la comunicación efectiva y empática por parte de enfermería, propone mejorar continuamente la formación específica, lo que garantiza una atención integral y de alta calidad en el contexto hospitalario ecuatoriano.

## 6. Referencias

- Ahmed, H. M. (2020). Role of verbal and non-verbal communication of health care providers in general satisfaction with birth care: A cross-sectional study in government health settings of Erbil City, Iraq. *Reproductive Health*, 17(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-0894-3/TABLES/4>
- Alcalá Minagorre, P. J., Domingo Garau, A., Salmerón Fernández, M. J., Casado Reina, C., Díaz Pernas, P., Hernández Borges, Á. A. y Rodríguez Marrodán, B. (2023). Transferencia segura de pacientes y mejora de la comunicación en distintos entornos asistenciales. *Anales de Pediatría*, 99(3), 185-194. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2023.07.001>
- Ali, P. A. y Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e1152-e1160. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14204>
- Arias, N. M., Durán, Á. A. A., Lozano, M. Y. R., Ríos de la Serna, C. D. de los, Olarte-Sierra, M. ía F., Challinor, J., Arbelaez, Y. V. G., Díaz, M. Y. M. y Rodríguez, L. D. R. (2023). Climate change and cancer: an oncology nurse perspective in two Colombian regions. *Ecancermedicalscience*, 17. <https://doi.org/10.3332/ECANCER.2023.1620>
- Balzer Riley, J. (2021). Comunicación En Enfermería. En *Elsevier Health Sciences* (9na edición). Elsevier.
- Belén, M., Arias, T., De Las, G. y Jara, M. Q. (2023). Comunicación asertiva del personal de enfermería. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 2804-2814. <https://doi.org/10.34119/BJHRV6N1-220>
- Braga, M. M., Coimbra, V. C. C., Ribeiro, J. P., Piexak, D. R., Backes, D. S. y Miritz Borges, A. (2012). Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. *Evidentia: Revista de Enfermería Basada En La Evidencia*, 9(40). <https://n9.cl/ymlbc>
- Camacho-Rodríguez, D. E., Carrasquilla-Baza, D. A., Dominguez-Cancino, K. A. y Palmieri, P. A. (2022). Patient Safety Culture in Latin American Hospitals: A Systematic Review with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/IJERPH192114380>
- Canals Cifuentes, A. y Villegas Ríos, R. (2022). *jamovi, un software estadístico útil para la práctica docente*. Escuela de Salud Pública - Universidad de Chile. <https://n9.cl/tp2uo>

- Cevallos, M., Egger, M., Altman, D. G., Schulz, K. F., Simera, I. y Wager, E. (2003). *STROBE (STrengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology) STROBE Statement*. [www.strobe-statement.org](http://www.strobe-statement.org)
- Chen, H. W., Wu, J. C., Kang, Y. N., Chiu, Y. J. y Hu, S. H. (2023). Assertive communication training for nurses to speak up in cases of medical errors: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 126, 105831. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2023.105831>
- Chinchayán, M. S., Montoya, G. L. y Guerrero, A. D. (2021). Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enfermería Global*, 20(1), 363-394. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.417451>
- Corral Flores, A., Palacios Leyva, F., Herrera Flores, D. y Ochoa Estrada, M. C. (2022). Profesional de enfermería y comunicación efectiva con el paciente: reflexión. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(10). <https://n9.cl/9rkyd>
- Dartiguelongue, J. B. y Cafiero, P. J. (2021). La comunicación en los equipos de salud. *Arch. Argent. Pediatr*, 119(6), e589-e593. <https://doi.org/10.5546/AAP.2021.E589>
- Espinoza-Caifil, M., Baeza-Daza, P., Rivera-Rojas, F., Ceballos-Vásquez, P., Espinoza-Caifil, M., Baeza-Daza, P., Rivera-Rojas, F. y Ceballos-Vásquez, 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>
- Ganán, K. y Pinos Cedeño, M. J. (2023). La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. <https://n9.cl/3lrn0>
- Hoffstädt, H., Stouthard, J., Meijers, M. C., Westendorp, J., Henselmans, I., Spreeuwenberg, P., Jong, P. de, Dulmen, S. van y Vliet, L. M. van. (2020). *Patients' and Clinicians' Perceptions of Clinician-Expressed Empathy in Advanced Cancer Consultations and Associations with Patient Outcomes*, 1(1), 76-83. <https://doi.org/10.1089/PMR.2020.0052>
- Khodadadi, E., Ebrahimi, H., Moghaddasian, S. y Babapour, J. (2013). The Effect of Communication Skills Training on Quality of Care, Self-Efficacy, Job Satisfaction and Communication Skills Rate of Nurses in Hospitals of Tabriz, Iran. *Journal of Caring Sciences*, 2(1), 27-37. <https://doi.org/10.5681/JCS.2013.004>
- Kourkouta, L. y Papathanasiou, I. V. (2014). Communication in Nursing Practice. *Materia Socio-Medica*, 26(1). <https://doi.org/10.5455/MSM.2014.26.65-67>
- Kwame, A. y Petrucka, P. M. (2020). Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 100198. <https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2020.100198>
- Kwame, A. y Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/S12912-021-00684-2/FIGURES/1>

- Landman Navarro, C., Cruz Osorio, M. J., García García, E., Pérez Meza, P., Sandoval Barrera, P., Serey Burgos, K. y Valdés Medina, C. (2015). Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 91-102. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>
- Lee, S. E., Kim, E., Lee, J. Y. y Morse, B. L. (2023). Assertiveness educational interventions for nursing students and nurses: A systematic review. *Nurse Education Today*, 120, 105655. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105655>
- Molero Jurado, M. D. M., Herrera-Peco, I., Pérez-Fuentes, M. D. C., Oropesa Ruiz, N. F., Martos Martínez, Á., Ayuso-Murillo, D. y Gázquez Linares, J. J. (2021). Communication and humanization of care: Effects over burnout on nurses. *PLoS ONE*, 16(6), e0251936. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0251936>
- Morrell, B. L. M., Eukel, H. N. y Santurri, L. E. (2020). Soft skills and implications for future professional practice: Qualitative findings of a nursing education escape room. *Nurse Education Today*, 93. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2020.104462>
- Nisa, N. A. H. J. K. ;, Dwiantoro, A. y Warsito, L. E. (2021). EFFORTS TO IMPROVE NURSING COMMUNICATION: A NARRATIVE REVIEW. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 10(2), 268-274. <https://doi.org/10.36720/NHJK.V10I2.266>
- Noviyanti, L. W., Ahsan, A. y Sudartya, T. S. (2021). Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 2225. <https://doi.org/10.4081/JPHR.2021.2225>
- Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V. y Licon, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24(2), e20190238. <https://acortar.link/gA0Cj5>
- Penagos Suarez, S. P. y Henao-Castaño, A. M. (2022). Comunicación y transferencia del cuidado en el servicio de urgencias. *Index de Enfermería*, 30(3). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200003)
- Pérez Quintero, C. y Carrasquilla Baza, D. (2018). Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index Enferm*, 216-220. <https://n9.cl/jhbz5>
- Pezoa-Sade, K., Chepo-Chepo, M., Pezoa-Sade, K. y Chepo-Chepo, M. (2023). Barreras y facilitadores percibidos en la atención de salud a personas migrantes en Chile. *Index de Enfermería*, 32(3). <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20236206>
- Puebla-Viera, D. C., Ramos-Pichardo, P., Ramírez-Gutiérrez, A. y Moreno-Gómez, M. T. (2009). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc*, 97-102. <https://n9.cl/n646s>
- Regalado Chamorro, M. y Medina Gamero, A. (2022). Comunicación aumentativa y alternativa: ¿una conexión eficaz en la enfermería pediátrica? *Atencion Primaria*, 54(1), 102155. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2021.102155>

Reglamento Para La Aprobación, Desarrollo, Vigilancia y Control de Investigaciones Observacionales y Estudios de Intervención En Seres Humanos AM 00015-2021, 14 (2021).

Silva, A. K. L., Barrientos-Monsalve, E. J. y Díaz, M. C. C. (2020). Comunicación asertiva ¿estrategia de competitividad empresarial? *AiBi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería*, 8(1), 147-153. <https://doi.org/10.15649/2346030X.757>

Smith, S. B. y Alexander, J. W. (2012). Nursing perception of patient transitions from hospitals to home with home health. *Professional Case Management*, 17(4), 175-185. <https://doi.org/10.1097/NCM.0B013E31825297E8>

Song, Y. y McCreary, L. L. (2020). New graduate nurses' self-assessed competencies: An integrative review. *Nurse Education in Practice*, 45. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2020.102801>

Sousa Mata, Á. N., Morais de Azevedo, K. P., Braga, L. P., Bandeira Silva, G. C., Oliveira Segundo, V. H., Bezerra, I. N. M., Pimenta, I. D. S. F., Nicolás, I. M. y Piuvezam, G. (2021). Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Human Resources for Health*, 19(1), 1-9. <https://acortar.link/9b6k9V>

Tan, T. C., Zhou, H. y Kelly, M. (2017). Nurse-physician communication - An integrated review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 3974-3989. <https://doi.org/10.1111/JOCN.13832>

The jamovi project. (2024). *Jamovi (Versión 2.5)*. <https://www.jamovi.org/>

Vargas, R. y Acosta, M. Z. (2023). Habilidades Blandas: una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud. *Revista Española de Educación Médica*, 4(3). <https://doi.org/10.6018/EDUMED.576321>

Vega Hurtado, C. (2021). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 58(2). <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017>

## CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

### Contribuciones de los/as autores/as:

**Conceptualización:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Software:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Validación:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Análisis formal:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Curación de datos:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Redacción-Preparación del borrador**



**original:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Redacción-Re- visión y Edición:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Visualización:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Supervisión:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Administración de proyectos:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander **Todos los/as autores/as han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Ramírez Merchán, Eddison Josué; Encalada Salinas, Anghy Dayana; Chalan Maza, Valeria Anshelett; Torres Lojan, Anghela Thalia; Quito Briceño, Daniela Victoria y Casallas Vega, Alexander.

#### **AUTOR/ES:**

##### **Eddison Josué Ramírez Merchán:**

Universidad Técnica Particular de Loja.

Docente de la Universidad Técnica Particular de Loja, investigador Junior, coordinador de proyectos de vinculación con la sociedad de la Carrera de Enfermería, Magister Universitario en Gestión y Dirección de Unidades de Enfermería en la Universidad de La Rioja, Maestrante de la Maestría de Salud Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad del Chimborazo.

[ejramirez10@utpl.edu.ec](mailto:ejramirez10@utpl.edu.ec)

Índice H: 1

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0000-0002-2543-0870>

**Google Scholar:** <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=rUvM-YQAAAAJ>

##### **Anghy Dayana Encalada Salinas:**

Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiante de la carrera de enfermería en la Universidad Técnica Particular de Loja, actualmente realiza su práctica preprofesional en el Hospital Isidro Ayora de Loja, con título de auxiliar de enfermería desde mayo del 2019 en el Instituto de Capacitación Ocupacional Cadil. Participante en el Congreso Internacional de Enfermería: Nuevas Perspectivas Científicas del Cuidado en la Transdisciplinariedad del Siglo XXI en el año 2022. Participante en proyectos de vinculación con la sociedad y en proyecto de investigación de la cual sale el presente artículo.

[adencalada3@utpl.edu.ec](mailto:adencalada3@utpl.edu.ec)

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0009-0007-5551-6396>

##### **Valeria Anshelett Chalan Maza:**

Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiante de la carrera de enfermería en la Universidad Técnica Particular de Loja, actualmente realiza su práctica preprofesional en el Hospital Isidro Ayora de Loja. He participado del Congreso Internacional de Enfermería: Nuevas perspectivas científicas del cuidado en la transdisciplinariedad del siglo XXI. Además, realicé mis prácticas de Auxiliar de Enfermería en la casa Hogar Juan Pablo II en Catamayo, brindando cuidados al Adulto

Mayor. Actualmente, me encuentro inmersa en el Internado Rotativo lo cual lo realizó en el Centro de Salud Obrapia.

[vachalan@utpl.edu.ec](mailto:vachalan@utpl.edu.ec)

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0009-0002-9320-7598>

**Anghela Thalia Torres Lojan:**

Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiante de la carrera de enfermería en la Universidad Técnica Particular de Loja, actualmente realiza su práctica preprofesional en el Hospital Isidro Ayora de Loja. En marzo del 2021 participe en el 1er Congreso de Disección, Suturas y Heridas en línea en el Proyecto Learn it by Cup y en diciembre de 2022 participé en el Congreso Internacional de Enfermería: Nuevas Perspectivas Científicas del Cuidado en la Transdisciplinariedad del Siglo XXI. He participado también en algunos proyectos académicos que además de enriquecer mis conocimientos, me permitieron el acercamiento personal e individualizado con pacientes de la comunidad.

[attorres1@utpl.edu.ec](mailto:attorres1@utpl.edu.ec)

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0009-0007-7977-0620>

**Daniela Victoria Quito Briceño:**

Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiante de la carrera de enfermería en la Universidad Técnica Particular de Loja, actualmente realiza su práctica preprofesional en el Hospital Isidro Ayora de Loja. Participé en el Congreso Internacional de Enfermería en diciembre del 2022, enfocado en nuevas perspectivas científicas del cuidado. Desarrollé mis prácticas en la casa Hogar Juan Pablo II en la ciudad de Catamayo brindando cuidados al Adulto Mayor, tuve la oportunidad de participar en diferentes proyectos de vinculación con la sociedad donde pude identificar cada una de mis fortalezas y debilidades.

[dvquito@utpl.edu.ec](mailto:dvquito@utpl.edu.ec)

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0009-0008-0163-532X>

**Alexander Casallas Vega:**

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Profesor - Vicerrectoría de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS; Enfermero Pontificia Universidad Javeriana; Magister en Epidemiología Clínica - Pontificia Universidad Javeriana; Especialista Docencia Universitaria - Universidad El Bosque; Especialista Enfermería Neonatal - Universidad El Bosque; Estudiante candidato a doctorado en Salud Pública, Universidad El Bosque; Miembro del Comité de Ética - Colsubsidio.

[acasallas1@fucsalud.edu.co](mailto:acasallas1@fucsalud.edu.co)

**Índice H:** 3

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0000-0002-3289-7241>

**Google Scholar:** <https://scholar.google.es/citations?user=qh14QxoAAAAJ&hl=es&oi=ao>

**Scopus ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57201337644>