

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL JAÉN**



**TESIS**

**CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS  
ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS  
CENTROS DE SALUD, JAÉN- CAJAMARCA, 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

**ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO**

ASESORA:

**MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO**

**JAÉN, PERÚ**

**2024**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO  
DNI: 45989407  
Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERIA FILIAL JAEN
2. Asesor: M.C.S MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO  
Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAEN
3. Grado académico o título profesional  
 Bachiller     Título profesional     Segunda especialidad  
 Maestro     Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: "CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEOS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAEN - CAJAMARCA, 2023"
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 15 / 07 / 2025, 10:49 AM GMT-5
7. Software antiplagio:  TURNITIN     URKUND (ORIGINAL) (\*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 20%
9. Código Documento: O.I.D: 31173421180643
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 APROBADO     PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 22 / 07 / 2025

  
Dr. Ph.D. Emiliano Vera Lara  
DNI: 27740444  
Delegado Unidad Investigación  
Enfermería Jaén

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by  
ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO  
Todos los derechos reservados

Peña R. 2024. **Capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los Centros de Salud, Jaén- Cajamarca, 2023**/66 páginas.

Asesora: María Amelia Valderrama Soriano

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2024.

**CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEROS  
QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAÉN-  
CAJAMARCA, 2023**

**AUTORA: Roxani Magaly Peña Facundo**

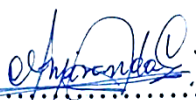
**ASESORA: María Amelia Valderrama Soriano**

Tesis evaluada y aprobada para optar el título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

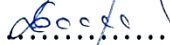
**JURADO EVALUADOR**



.....  
**M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira**  
Presidenta



.....  
**Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro**  
Secretaria



.....  
**M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones**  
Vocal

**JAÉN, PERÚ**  
2024

Dedico este trabajo a:

Mi padre por darme la vida y amor mientras pudo, a mi madre por su fortaleza, firmeza y actitud de lucha.

Toda mi familia por formar parte de mi vida.

Se agradece:

A Dios por ser mi guía y luz que ilumina mi camino  
A mis padres, hermanos y a toda mi familia por ser  
parte de mi vida.

A MCs Amelia Valderrama Soriano, por ser parte de  
este proceso educativo y ser partícipe de este trabajo  
de investigación, por sus conocimientos, por su  
tiempo y dedicación.

A mis docentes Unecinos, por ser parte del proceso  
formativo de la carrera profesional de enfermería.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTOS.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	ix
LISTA DE ANEXOS.....	x
GLOSARIO.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>2</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.4. Justificación del estudio .....	4
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Base teórica.....	8
2.3. Base conceptual.....	8
2.4. Variable del estudio.....	13
2.5. Operacionalización de variables.....	14
<b>CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>15</b>
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	15
3.2. Población de estudio.....	15
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	15
3.4. Unidad de análisis.....	15
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	16
3.7. Procedimiento para la recolección de datos.....	17
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	17
3.9. Consideraciones éticas.....	17
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>18</b>
4.1. RESULTADOS.....	18
4.2. DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS.....	32



## LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, en la dimensión física	18
Tabla 2	Nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, en la dimensión psicológica.	19
Tabla 3	Nivel de capacidad de escucha global de los enfermeros de los Centros de Salud, Jaén.	20

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.	
Anexo 1	Cuestionario	33
Anexo 2	Solicitud autorización	35
Anexo 3	Autorización	36
Anexo 4	Consentimiento informado	38
Anexo 5	Validación del instrumento por juicios de expertos	39
Anexo 6	Prueba binomial de juicio de expertos	49
Anexo 7	Análisis de confiabilidad	50
Anexo 8	Datos estadísticos complementarios	51
Anexo 9	Repositorio institucional digital	52

## GLOSARIO

**Profesional de enfermería.** Es habitualmente asociado en el colectivo social a un título que es obtenido a través de estudios superiores<sup>1</sup>.

**Comunicación terapéutica.** Es fundamental para que el cuidado sea más humano; a través de la comunicación el enfermero puede reconocer al paciente y de algún modo comprenderlo<sup>1</sup>.

**Usuario.** Es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto, o servicio<sup>2</sup>.

## RESUMEN

Título: Capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén- Cajamarca, 2023

Roxani Magaly Peña Facundo<sup>1</sup>, María Amelia Valderrama Soriano<sup>2</sup>

La presente investigación es de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, cuya finalidad fue determinar el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén- Cajamarca, 2023. La población estuvo conformada por 63 profesionales de enfermería que laboran en los centros de salud Magllanal, Morro Solar y Fila Alta. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario capacidad de escucha aplicado y validado por Carrión, dicho instrumento fue validado por juicios de expertos y una confiabilidad de alfa de Cronbach 0,787. **Resultados:** los enfermeros presentaron un nivel de capacidad de escucha alto en la dimensión física (95,24%), y psicológica (61,90%). Concluyendo que el nivel de capacidad de escucha global de los enfermeros que laboran en los centros de salud de Jaén, es alto.

**Palabras clave:** Capacidad de escucha, Enfermeros.

---

<sup>1</sup>Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Roxani Magaly Peña Facundo, UNC- Filial Jaén).

<sup>2</sup>María Amelia Valderrama Soriano, Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

## ABSTRACT

Title: Listening capacity of nurses who work in health centers, Jaén-Cajamarca, 2023

Roxani Magaly Peña Facundo<sup>1</sup>, María Amelia Valderrama Soriano<sup>2</sup>

The present research has a quantitative approach, descriptive type and cross-sectional design, the purpose of which was to determine the level of listening capacity of nurses who work in health centers, Jaén-Cajamarca, 2023. The population was made up of 63 nursing professionals. who work in the Magllanal, Morro Solar and Fila Alta health centers. For data collection, the listening ability questionnaire applied and validated by Carrión was used. This instrument was validated by expert judgments and a reliability of Cronbach's alpha 0.787. Results: the nurses presented a high level of listening capacity in the physical (95,24%) and psychological (61,90%) dimensions. Concluding that the level of global listening capacity of the nurses who work in the health centers of Jaén is high.

Keywords: Listening ability, Nurses.

---

<sup>1</sup>Aspiring Nursing Graduate (Bach. Roxani Magaly Peña Facundo, UNC- Jaén Branch).

<sup>2</sup>María Amelia Valderrama Soriano, Main teacher of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch

# INTRODUCCIÓN

En la actualidad, en las instituciones sanitarias la escucha activa es una técnica para la comunicación asertiva e interacción enfermero paciente, es importante en la práctica profesional para brindar una atención holística. Los profesionales deben poseer esta habilidad para resolver los problemas que presentan los pacientes en beneficio a nivel personal, como social y laboral<sup>3</sup>.

El profesional de enfermería para establecer un plan de cuidados adecuado debe prestar atención a los datos objetivos y subjetivos, lo que el paciente refiere sobre sus dolencias e inquietudes, aún más si desconoce la situación que enfrenta acerca de su enfermedad<sup>4,5</sup>. El saber escuchar, es comprender la situación que el usuario está expresando, una buena escucha ayuda a disminuir el temor referente a la enfermedad, y a la pronta recuperación<sup>6</sup>.

El enfermero por su profesión se encuentra en una posición privilegiada de brindar una atención de calidad, utilizando una adecuada escucha activa, pero muchas veces es poco aplicado, produciendo insatisfacción al usuario durante su atención<sup>7</sup>.

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud de Jaén. Estudio cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La población estuvo conformada por 63 profesionales de enfermería. El instrumento fue validado por juicios de expertos y con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,787, siendo un instrumento confiable.

La investigación está estructurada de la siguiente manera: La introducción. Capítulo I. Planteamiento de la investigación. Capítulo II. Marco teórico. Capítulo III. Marco metodológico. Capítulo IV. Resultados y discusión. También, se señala las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

La capacidad de escucha activa, es una habilidad adquirida muchas veces nombrada pero poco practicada por el profesional de enfermería; debido a la escasa capacidad de comunicación lo que dificulta que la información sea comprendida por el usuario produciendo insatisfacción de la atención<sup>8</sup>. Investigadores como Ruiz et al<sup>9</sup> y Sánchez et al<sup>10</sup> evidenciaron que, en los centros de salud de México, los enfermeros no escuchan atentamente a los usuarios cuando brinda los cuidados en un (17,4%), y (14%).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>11</sup> indican que un enfermero debe de atender a 14 pacientes por turno, sin embargo, atienden a un promedio de 20 pacientes en cada turno, además realizan otras funciones, lo que conlleva un importante deterioro de su eficiencia, a lo largo del tiempo por falta de recursos humanos, alta demanda de usuarios y carga laboral, dedican más tiempo a los pormenores del trabajo como llenado de documentos que en muchos casos limita la calidad de atención, y menos tiempo al trabajo que realmente importa.

Diversos autores Latinoamericanos como Pedase<sup>12</sup>, Albornoz et al<sup>13</sup> refieren que uno de los mayores problemas que tienen los profesionales de la salud a la hora de llevar a cabo una comunicación eficaz, es el poco o nulo ejercicio de la escucha activa; además, la atención podría dificultar el proceso de escucha activa por diversos motivos, el ruido excesivo del entorno, la falta de accesibilidad a dispositivos electrónicos, la concurrencia de pacientes a los servicios de salud. Por lo tanto, los usuarios que ingresan a los establecimientos de salud se sienten incomprendidos porque no han tenido la posibilidad de poder expresar abiertamente sus dudas y temores.

En Perú, los investigadores Ahumada et al<sup>14</sup> demuestran que los profesionales de enfermería en algunas ocasiones existe alteraciones en la comunicación, cuando el enfermero esta de mal humor, habla en voz alta, debido: al inadecuado manejo de emociones; además, lamentan de no disponer de tiempo para desarrollar la actividad de escucha. Así mismo, Morón<sup>15</sup> encontró que las características de la escucha activan; fueron inadecuadas en la dimensión del componente físico en 55%; y psicológico con 57%.

En los Centro de Salud Pachacutec y Magna Vallejos de Cajamarca, Hualtibamba et al<sup>16</sup>, evidenciaron que el 83% de los enfermeros desconocen los factores que intervienen en la comunicación efectiva, el 66,7% tampoco conoce los componentes verbales y no verbales así como las habilidades comunicativas como es la escucha activa.

A nivel local, Carrión<sup>17</sup> evidencia que los enfermeros que laboran en el Hospital General de Jaén presentan un nivel de escucha medio en la dimensión psicológica (58,8%). Saucedo<sup>18</sup> refiere que en el área interpersonal respecto a la capacidad de escucha fue desfavorable en un (54,6%). López<sup>19</sup> evidencia que la calidad de comunicación enfermero - paciente en las dimensiones: comunicación no verbal, es regular (51,2%), el 47,5% refieren que “a veces” el enfermero lo escuchó atentamente y les miró a los ojos prestándoles atención durante la atención brindada.

En los Centros de Salud de Jaén<sup>20</sup> la población a atender es numerosa, Magllanal cuenta con una población de 19,345, morro solar 25,036 y fila alta 9, 256, considerando el escaso recurso humano-podemos decir, que cada personal de salud atiende más de 20 pacientes en cada estrategia sanitaria; más del estándar establecidos por la OPS y la OMS.

La escucha activa enfermero-usuario durante la labor profesional de enfermería, es de suma relevancia, por lo que es considerado como el pilar fundamental de la atención; pero en nuestra realidad en los centros de salud de Jaén es diferente ya que los profesionales de enfermería debido a la alta demanda de usuarios, escasez de recursos y alta carga laboral, termina afectando el bienestar de enfermero, afectando



la salud física y psicológica debido al estrés y ansiedad que esto conlleva sumándole al escaso manejo y control de emociones el cual se toma poca o nula importancia.

Frente a esta problemática, se consideró necesario formular la siguiente pregunta de investigación:

## **1.2 Problema de investigación**

¿Cuál es el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén- Cajamarca, 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén- Cajamarca, 2023

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros en la dimensión física.
- Identificar el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros en la dimensión psicológica.

## **1.4 Justificación del estudio**

La escucha activa constituye uno de los mejores recursos que podemos utilizar para mejorar nuestras habilidades de comunicación. El profesional sanitario debe conocer la situación que atraviesan los usuarios quienes ingresan al establecimiento de salud necesitando ser atendidos y escuchados empáticamente, con ello brindar una atención de calidad.

La investigación tendrá un *aporte teórico*, porque permitirá fundamentar científicamente como es la realidad de la capacidad de escucha del profesional de enfermería, y con ello incentivar a que se continúe desarrollando futuras investigaciones en este tema; tratando de mejorar la calidad de atención al paciente, familia y comunidad.

Tiene un *aporte práctico*, porque los resultados permitirán a los gerentes de los Centros de Salud de Jaén, diseñar programas de capacitación ajustados a la realidad del profesional de enfermería, fortaleciendo no solo la comunicación terapéutica sino también la habilidad de la capacidad de escucha de los enfermeros y ponerlo en práctica durante el proceso de atención, siendo uno de los primeros pasos para alcanzar la conexión enfermero-paciente cuyo fin es entrar en contacto con el usuario creando una situación de confianza que le permita expresarse abiertamente y así brindar una atención de calidad, produciendo una atención satisfactoria y benéfica.

Además, *tendrá un aporte social*, porque a partir de los resultados se pueden elaborar guías de atención basados en la capacidad de escucha en beneficio del usuario, familia y comunidad, lo cual permitirá brindar una atención integral humanizada.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### **A nivel internacional**

Cara et al<sup>21</sup>, realizaron una investigación Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico, España; 2018. Como objetivo estableció conocer las necesidades de escucha activa entre los profesionales de Enfermería, su metodología fue descriptivo, concluyeron que el profesional debe desarrollar una escucha activa basada en comprensión, sensibilidad frente al paciente, para satisfacer sus necesidades y sienta el apoyo durante el proceso de la enfermedad para mejorar su calidad de vida, física y mental fortaleciendo la interacción con el paciente y familia.

##### **A nivel nacional**

En el 2020 Ticlihuanca<sup>22</sup> investigó sobre los factores asociados a escucha activa durante prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una universidad privada de San Martín Lima. El estudio fue descriptivo-correlacional de diseño transversal. aplicado a una población de 85 enfermeros. Cuyos resultados fue: el 50,2% de los enfermeros presentaron escucha activa. Además, los factores con mayor escucha fueron: cursar internado 53,6%, asistir a prácticas hospitalarias 52,4%, ser convivientes 51,6%, tener un familiar con patología crónica 51,4% y el recibir capacitación sobre escucha activa o cuidado humanizado 51,1%. Concluyo: los estudiantes poseen un promedio alto de escucha activa.

Pecho et al<sup>23</sup>, realizaron un estudio Técnicas de comunicación aplicada por la enfermera en el cuidado del paciente critico en Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019. La metodología fue de tipo correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras. Tuvieron como resultados que el personal de enfermería brinda buena comunicación al paciente en un 53%; y el 54% utiliza técnicas comunicativas.

Concluyeron que el nivel adquirido en la técnica de comunicación guarda asociación significada con chi cuadrado Pearson.

En Ica en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Morón<sup>16</sup> realizó una investigación titulada Características de la escucha activa e interrelación enfermera- paciente, 2018. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, no experimental, de diseño transversal. El instrumento fue aplicado a 40 pacientes. Mostro los siguientes resultados a la variable interrelación: el 52% fue favorable en la orientación al servicio, pero desfavorable en identificación (60%), aprovechamiento (52%) y resolución de la interacción (57%). La interrelación global fue favorable (55%). Y según las características de la escucha son inadecuadas en la dimensión psicológico 57% y físico 55%, obteniéndose un consolidado global de adecuadas 45% e inadecuadas en un 55% . Concluyó que la característica de la escucha activa según el componente físico y psicológico son inadecuadas.

#### **A nivel local**

En el Hospital General de Jaén, Carrión<sup>17</sup> en el 2020 estudio Escucha activa en el profesional de enfermería en la práctica asistencial. El estudio fue de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal. La población 68 profesionales de enfermería. Concluyó que: el nivel de escucha activa del profesional de enfermería en la dimensión física es alto, frente a un nivel medio en lo psicológico. Y alto en el nivel global.

En el 2020 López<sup>18</sup> realizó una investigación con el objetivo de determinar la calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén. Su metodología fue de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño transversal, con una población de 99 pacientes. Tuvo como resultados que el 51,2% es regular en comunicación verbal; en proactividad y apoyo emocional es buena (71,1% y 54,8%), en actitud profesional es buena (35,4%) y en comunicación no verbal, es regular (51,2%). Concluyendo que la percepción global es buena.

## 2.2 Bases teóricas

Frente al objeto de estudio se fundamenta en la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau: Describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un importante proceso interpersonal terapéutico. Incluye enfermeros capaces de escuchar y comprender las preocupaciones, frustraciones, y problema que los usuarios conllevan, conduciendo a una mejor atención sanitaria y satisfacción del usuario a través de habilidades interpersonales<sup>24</sup>.

Esta teoría permite que los profesionales de la atención no solo se centren en la enfermedad, sino que también sepan escuchar al usuario sobre sus sentimientos y necesidades de cuidado, lo que permite afrontar juntos los problemas que le aquejan al usuario<sup>19</sup>.

La interacción enfermero paciente se caracteriza por ser una comunicación terapéutica. Hildegart Peplau refiere, que la comunicación, educación y las actitudes y aptitudes profesionales son los elementos básicos de la atención en los centros de salud para proporcionar intervenciones adecuadas, y es fructífera si la capacidad de escuchar se emplea en cada momento de la atención<sup>25</sup>.

## 2.3 Bases conceptuales

Según la clasificación de intervenciones de enfermería (CIE)<sup>18</sup>, La escucha activa es definida como gran atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales y no verbales del usuario. Escuchar es la primera capacidad de comunicación del ser humano<sup>26</sup>.

Gijón<sup>27</sup> define la escucha activa como una técnica para comunicar mejor la aceptación y es un elemento de empatía. Una de sus funciones es ayudar a la persona a encontrar sus propias soluciones, a través de sus conocimientos, opiniones y creencias, para que se responsabilice y asuma sus decisiones.

### **Tipos de escucha según Charkhuff citado por Muñoz<sup>28</sup>**

- Atención física. Hace referencia al interés en la atención en todas sus cualidades físicas y sociales.

- Observación. El enfermero debe obtener información sobre la comunicación no verbal.
- Escucha en sentido literal. Es la información que recauda el personal de la salud mediante la comunicación verbal y la observación para brindar ayuda de quien lo necesita.

**Según Hernández y Lesme<sup>29</sup>** refieren que para escuchar activamente es necesario:

- Conversar sin interrumpir. Principalmente, se debe dejar que el usuario hable sobre él, expresando sus emociones y sentimientos sin ser interrumpido.
- Dejar de hablar. Para ello, se debe escuchar y animar a que el usuario se exprese y así obtener la mayor información posible. utilizar un lenguaje sencillo, asertivo y comprensible para el usuario, minimizando las reacciones negativas.
- Conseguir confianza. Ayudar a la persona a que se sienta libre para expresarse, es decir, establecer una relación de empatía.
- Saber escuchar. Durante la atención se necesita una posición abierta, activa y empática, para una mejor comprensión.
- Ser paciente. Tomarnos el tiempo necesario disponible para hablar con él y con el resto de los pacientes.
- Dominar emociones. Una persona enojada siempre malinterpreta las palabras.
- Preguntar cuanto sea necesario. Además de demostrar que le estamos escuchando, le ayudaremos a desarrollar sus puntos de vista con mayor profundidad.

### **Niveles de escucha**

Escuchar activamente representa un esfuerzo físico y mental. Carl Rogers citado por Zenón<sup>30</sup> establece tres niveles de escucha:

1. Escucha interna: Concéntrate en ti mismo, sé consciente de tus pensamientos, creencias, juicios, sentimientos y conclusiones. El enfoque principal está en la instalación del altavoz. Pero fue un desastre para la audiencia.
2. Escucha enfocada: la atención está en la otra persona. Presta atención a tus palabras, expresiones, sentimientos, cosas no verbales, tácitas, valores, visiones y lo que te da energía.
3. Escucha global: Eres consciente de las sensaciones que te llegan a través de tus sentidos y tu sistema emocional. Desde aquí podemos aprender más sobre nuestra intuición. Observar las energías y relaciones de las personas.

### **Beneficios de la escucha activa**

La escucha activa es una de las mejores formas de desarrollar relaciones interpersonales y establecer conexiones más cercanas, especialmente con los miembros del equipo multidisciplinar: mejora la comunicación; impulsa la colaboración; Se Comprende verdaderamente lo que quiere decir la otra persona; conecta a un nivel más profundo; se practica la empatía; resolviendo conflictos y se genera confianza<sup>31</sup>.

### **Capacidad de escucha en el primer nivel de atención**

Los motivos de consulta en atención primaria son múltiples. Un equipo de atención primaria es un conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en el ámbito sanitario y dependen de los servicios públicos de salud. En el equipo de atención primaria se busca siempre garantizar la máxima seguridad, confianza, oportunidad y calidad, ofreciendo promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación que contribuyan a la mejora de la salud de la población produciendo satisfacción de profesionales y usuarios. Para mejorar la calidad de atención al usuario necesitamos hacer un uso responsable de los recursos. Por otro lado, nuestro equipo de APS tiene como objetivo brindar un servicio de excelente calidad tanto desde el punto de vista técnico como humano<sup>32</sup>.

La base del sistema de salud, donde se desarrolla el proceso salud-enfermedad, es la interacción entre los pacientes y sus familiares, médicos y enfermeras como

representantes del equipo médico, brinda servicios a individuos, familias y comunidades. Las funciones del personal de enfermería en la APS se centran en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la rehabilitación, Satisfacer las necesidades de salud a lo largo del ciclo de vida. Los cuidadores profesionales deben escuchar a los pacientes, comprender sus perspectivas, expectativas y creencias, y desarrollar sus propias perspectivas y estándares en el segundo momento de la relación. Escuchar sin explicar lo que escuchas requiere más esfuerzo que hablar.

### **Dimensiones de la capacidad de escucha**

1. *Componente físico:* Comprende las conductas del personal que muestran acogida hacia el usuario, consta de los siguientes indicadores:

- Condiciones del entorno. Un buen clima laboral interrelacionado adecuadamente, puede condicionar significativamente el rumbo de la recuperación del paciente, siendo significativamente importante el primer contacto porque crea la " primera impresión".
- Duración del habla. Él usuario puede utilizar sólo tres minutos para expresarse, los cuales deben ser escuchados con calma, interés, atención y respeto, sin interrumpir ni juzgar. La escucha activa es un elemento esencial, el enfermero debe oír las veces que sean necesarias durante la atención, permitiendo una mejor atención personalizada. Hay que escuchar a la persona lo que está manifestando directamente, incluido los sentimientos, o pensamientos detrás de lo expresado<sup>33</sup>.
- Claridad. El personal de enfermería permanece las 24 horas a la atención del usuario, donde está en constate comunicación con el usuario<sup>34</sup>. En este sentido es importante poner atención tanto a las palabras como al lenguaje no verbal, se debe brindar una educación con sencillez y claridad teniendo en cuenta su cultura social, evitando lenguaje fuera de lugar<sup>15</sup>.



- Contacto ocular. El contacto visual es una forma muy efectiva de comunicación, a través de ello, se pueden expresar sentimientos más que palabras. La escucha atenta y activa es importante en las familias para ayudarles a sobrellevar mejor los momentos más difíciles. En este sentido se necesita usar múltiples sentidos, porque además del contacto visual, necesita captar movimientos corporales, posiciones, mensajes subliminales, para establecer la atención oportuna<sup>35</sup>.
  
- Expresión facial. En general, el cuerpo es el medio a través del cual se expresa la mente humana, es su medio de comunicación, y es en el rostro, en las expresiones faciales que se puede leer o no el malestar o la alegría de cierta manera. Los profesionales de la salud deben ser conscientes de estas expresiones corporales del usuario e interpretar y aprender a leer dichas expresiones de manera efectiva<sup>36</sup>. La percepción de las señales corporales y del lenguaje hablado representa una posibilidad más allá de realizar procedimientos técnicos, permitiendo que las emociones, los sentimientos y la historia de cada persona ayuden a comprender todo lo que la persona representa<sup>36</sup>.
  
- Postura corporal. En la comunicación utilizamos no solo las palabras y el tono de voz, sino también el lenguaje corporal, lo cual es especialmente importante en el campo de la salud, ya que, con las innovaciones en tecnología y gestión de programas, la comunicación no verbal es un medio muy eficaz para captar los sentimientos de las personas, expresando plenamente los sentimientos y necesidades para realizar las relaciones humanas<sup>36</sup>. La postura adoptada jugar un papel importante ya que indica si las necesidades del paciente están siendo satisfechas<sup>10</sup>.

2. *Componente psicológico:* Al detectar diversas barreras, se ayuda al receptor a comprender cómo se siente el usuario y cómo vive con la situación o problema que nos manifiesta. Desde el momento en que un usuario ingresa al servicio de salud, las enfermeras deben entablar la relación enfermera-paciente y crear un ambiente de confianza y seguridad en el que los usuarios puedan expresar sus emociones, manifestando sus miedos y dudas. Entre ellos tenemos:

- Seguridad. El enfermero manifiesta interés por el usuario a través de sus acciones, expresiones y su comportamiento de escucha constante. Si está nervioso y exaltado, acaba impaciente; Si está interesado y apacible, expresa preocupación. En su actividad de escucha, el profesional debe ser coherente y completo, no disperso y desplazado<sup>15</sup>.
  
- Actitud positiva. En muchos casos, la actitud del profesional de atención de enfermería, se caracteriza por obviar información sobre la actividad o procedimiento que se está realizando en el usuario, el cual es necesario para reducir el estado de estrés y evitarle sufrimiento, sin embargo, el paciente por desconocimiento al comportamiento actitudinal del profesional, se reprime de tomar una decisión frente ello.
  
- Comprensión. Escuchar es la capacidad de recibir, prestar atención, interpretar, comprender y dar lógica a la información hablada y otras expresiones como el lenguaje corporal y el tono de voz. Escuchar es escuchar más interpretar<sup>29</sup>. Cada paciente tiene una forma diferente de interpretar la información, por ello se debe establecer una relación de apoyo para que la información sea comprensible<sup>37</sup>.
  
- Satisfacción. El enfermero debería comprender la situación y pensamientos del paciente, para poder crear un plan de atención adecuado y eficaz, solo se puede buscar una solución común cuando se logra una comprensión mutua, siendo el proceso satisfactorio y eficiente. Al escuchar activamente al usuario, mostramos interés a sus problemas y situaciones, el cual nos ayuda a resolvemos situaciones estresantes y ganar tiempo para pensar en argumentos y soluciones satisfactorias, lo que finalmente mejora su calidad de vida y acelera el proceso de recuperación.<sup>38</sup>.

## **2.4 Variable del estudio**

Capacidad de escucha de los enfermeros

## 2.5 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición	Fuente de información/ Instrumento
Capacidad de escucha	Es la aplicación de los elementos físicos y psicológicos, que realizan los enfermeros mediante la interrelación con el usuario al momento de brindar la atención <sup>17</sup> .	El nivel de capacidad de escucha se estudiará mediante el componente físico y psicológico	Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones del entorno</li> <li>- Duración del habla</li> <li>- Claridad</li> <li>- Contacto ocular</li> <li>- Expresión facial</li> <li>- Postura corporal</li> </ul>	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9, 10,11	Nivel alto: 41 a 60 Nivel medio: 21 a 40 Nivel bajo: Menor de 20	Cualitativo	Ordinal	Lic. Enfermeros Cuestionario capacidad de escucha
			Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridad</li> <li>- Actitud positiva</li> <li>- Comprensión</li> <li>- Satisfacción</li> </ul>	12,13, 14,15, 16,17, 18,19, 20,21				

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo y diseño de estudio

El estudio fue de abordaje, *Cuantitativo*, porque su propósito fue describir la variable: capacidad escucha, cuyos datos fueron analizados con técnicas estadísticas<sup>39</sup>. Es *descriptivo*, porque se buscó especificar las cualidades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar<sup>39</sup>. *Transversal*, porque describió las observaciones en un momento dado<sup>39</sup>.

#### 3.2 Población de estudio

La población estuvo conformada por 63 profesionales de enfermería que laboran en los Centros de Salud de Jaén.

- Centro de Salud de Magllanal: 20
- Centro de Salud de Morro Solar: 31
- Centro de Salud de Fila alta: 12

#### 3.3 Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterio de inclusión

- Profesional de enfermería varones y mujeres
- Enfermeros que laboran en todas las áreas de salud

##### Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encontraron de vacaciones, permisos y/o licencias por enfermedad o maternidad.

#### 3.4 Unidad de análisis

Cada uno de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén

### 3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Capacidad de escucha en los enfermeros, aplicado y validado por Carrión<sup>17</sup> en el 2020. El instrumento consta de dos partes la primera parte consta de las características sociodemográficas de los enfermeros consta de 6 ítems. La segunda parte concierne a la capacidad de escucha contiene 21 ítems en dos dimensiones: dimensión física, que contiene 15 ítems (1-15); dimensión psicológica 6 ítems (16-21). El cuestionario fue adaptado a nuestra realidad en el Primer Nivel de Atención. Cada pregunta estuvo conformada por alternativas múltiples, a los mismos que se les asignó un valor: Siempre 3, A veces 2, Nunca 1. El valor final de la capacidad de escucha fue.

Nivel	Dimensión	
	Física	Psicológica
Alto	29 a 42	13 a 18
Medio	15 a 28	7 a 12
Bajo	Menor 14	Menor de 6

### 3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

Se sometió a cinco juicios de expertos, para un mejor entendimiento de las preguntas del instrumento quienes evaluaron el contenido, pertinencia, claridad, coherencia de las mismas, y si los indicadores corresponden a cada una de las dimensiones (anexo 6). El resultado se procesó mediante la prueba binomial de concordancia entre jueces se obtuvo un valor de valor de  $0.03125 = p < 0,05$ , lo que indica que el instrumento es válido para su aplicación.

Se realizó la determinación de la confiabilidad mediante una prueba piloto a través de 10 enfermeros con características similares a la población de estudio. Luego se determinó el coeficiente alfa de Cronbach obteniendo el valor alcanzado fue 0,787. Indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad.

### **3.7 Proceso de recolección de datos**

Para la recolección de datos se realizó previo trámite administrativo, a través de un oficio dirigido a cada Gerentes de los centros de salud de Jaén, con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para la recolección de los datos. Luego, se dio a conocer el objetivo y metodología del estudio absolviendo todas las dudas e inquietudes, se hizo firmar el consentimiento informado y se aplicó el cuestionario a los enfermeros licenciados.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos recolectados en el cuestionario fueron registrados en una hoja de Microsoft Excel, elaborando una tabla matriz, cuyos valores fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 27.

Los datos obtenidos fueron presentados en tablas simples. Los resultados se organizaron de acuerdo con los objetivos, luego fueron interpretados con apoyo del marco teórico, finalmente se establecieron las conclusiones y recomendaciones.

### **3.9 Consideraciones éticas**

- Principio de justicia: Este principio comprende el derecho al trato justo y a la privacidad, anonimato y confidencialidad<sup>40</sup>. Los enfermeros tuvieron un trato humano y justo.
- Principio de beneficencia: Se trata del deber, de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones<sup>40</sup>. La información proporcionada solo fue utilizada con fines de investigación.
- Respeto por las personas. Comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho irrestricto a la información<sup>40</sup>. Los participantes del estudio decidieron libremente si participan en la investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

Los enfermeros participantes en el estudio, en su mayoría (28,57%) presentaron edades de 39 – 45 años de edad, así como pertenecieron al sexo femenino (74,6%), cuya procedencia fue zona urbana (90,48%); estado civil solteros (38,1%), condición laboral nombrado (79,37%); y trabajan turno en la mañana (77,28%).

Tabla 1. Nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, en la dimensión física, Jaén Cajamarca, 2023

<b>Dimensión física</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medio	3	4,76
Alto	60	95,24
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

La tabla indica, que el 95,24% de los enfermeros que laboran en los centros de salud Jaén presentaron un nivel de capacidad de escucha alta en la dimensión física

Tabla 2. Nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, en la dimensión psicológica, Jaén Cajamarca, 2023

<b>Dimensión psicológica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medio	24	38,10
Alto	39	61,90
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 2 podemos apreciar que, el nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, en la dimensión psicológica, fue alta en un 61,9%.



Tabla 3. Nivel de capacidad de escucha global de los enfermeros de los Centros de Salud, Jaén Cajamarca, 2023

<b>Nivel de capacidad de escucha global</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medio	2	3,17
Alto	61	96,83
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 3, se evidencia que el nivel capacidad de escucha global de los enfermeros fue alta en un 98,83% y solo el 3,17% es medio.

## 4.2. Discusión

Con respecto al nivel de capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud Jaén, el 95,24% presentaron una capacidad de escucha activa alta en la dimensión física. **Resultados** semejantes a Carrión<sup>17</sup> evidenciando que, la capacidad de escucha fue alto (58,8%). Pero contradictorio a Morón<sup>16</sup> quien demuestro que los enfermeros de Ica presentaron una escucha media 55%.

La escucha activa hace referencia al mensaje que se recibe por parte del usuario tanto verbal y no verbal. por su parte Verd-Aull et al.<sup>20</sup> refieren que fomentar la escucha activa genera respeto y confianza en el usuario, así como el enfermero favoreciendo el trabajo interprofesional. Es importante que el enfermero sea empático frente al usuario ya que cada uno de ellos espera una atención oportuna en cada momento y además que le puedan escuchar sobre sus dolencias y dar solución a las mismas. Lo cual es consecuente que la escucha es una de las bases del proceso terapéutico.

Muchas veces cuando ingresa el usuario a una atención sanitaria se pone en silencio debido a que cuando está expresando sus inquietudes el personal de salud no escucha lo que él manifiesta y siente que no le prestan atención o simplemente no le importa al enfermero, lo que puede ocasionar rechazo de la calidad de la atención en salud en los centros del primer nivel de atención.

Los enfermeros deben desarrollar habilidades y destrezas técnicas humanizadas durante su práctica clínica, una buena escucha empática asertiva, para satisfacer las necesidades físicas y emocionales del usuario y la familia debido a que ellos esperan lo mejor de la atención, sin embargo, en ocasiones la situación de escucha es diferente, limitada debido a la distancia poco adecuada entre los dos elocuentes, o el enfermero interrumpe la comunicación y no permite la expresión del quién necesita la atención, algunas veces las frases expresadas son técnicas dificultando la comprensión del usuario dejando en duda sobre lo que se le indicaron<sup>35</sup>.

Según la teórica de Peplau en la fase de *Orientación*: El paciente que ingresa a un servicio de salud necesita ser escuchado y orientado hacia la atención, ya que en ocasiones son nuevos y desconocen las áreas que ofrecen. Al respecto el enfermero

se debe identificar y explicar al usuario acerca del proceso que seguirá para su atención, y además escuchar sobre su condición de salud y poder ayudarlo.

Ticliahunaca<sup>22</sup>, considera que la escucha activa es un componente importante en el cuidado del enfermero, ya que pasa mayor tiempo cuidando a los usuarios de diferentes servicios de salud. Por eso es necesario que cada enfermero debe enfatizar su cuidado a través de la escucha empática para una pronta recuperación.

En la segunda dimensión psicológica el 61,9% de los enfermeros presentaron una escucha activa alta. Carrión<sup>17</sup> tuvo como resultado que el 51,5% presentaron un escucha medio en la misma dimensión. Morón<sup>16</sup> en la misma dimensión, evidenció que el 57% fue bajo. Pero la evidencia científica demuestra lo contrario.

La escucha activa juega un papel crucial en la atención de alta calidad, ya que permite planificar y ofrecer un cuidado eficaz. Aunque muchas intervenciones relacionadas con el confort buscan principalmente satisfacer las necesidades físicas del paciente, también hay prácticas que abordan aspectos psicoespirituales y sociales del confort.

Durante la atención se debe brindar confort al usuario, este puede ser alcanzado directamente o a través de procesos indirectos. Por ejemplo, el contacto físico, la comunicación verbal y la escucha activa son estrategias que fortalecen el proceso de recuperación<sup>36</sup>.

Esta dimensión se enfoca en la teoría Peplau *en la fase de Exploración*: el enfermero no solo debe realizar una exploración física sino una exploración comunicativa por ser un método para identificar necesidades. Así mismo, en la *resolución*: se necesita que se cumple los objetivos de la relación del paciente con el enfermero<sup>25</sup>.

Por último, según el nivel capacidad de escucha global, el 98,83% de los enfermeros que laboran en los centros de salud Jaén, presentaron capacidad de escucha alta. Resultados son semejantes a Carrión<sup>17</sup> quien evidencia que a nivel global es alto en un 52,9%.

Cara et al<sup>21</sup> refiere que el profesional debe desarrollar una escucha activa empática basada en comprensión y sensibilidad frente al paciente, para satisfacer sus

necesidades y sienta el apoyo durante el proceso de la enfermedad para mejorar su calidad de vida, física y mental fortaleciendo la interacción con el paciente y familia.

El profesional de enfermería empieza el proceso comunicativo con la interacción inicial con la persona de cuidado, para luego comprenderlo y ponerse en el lugar de este, empleando la escucha activa<sup>43</sup>.

La investigación se centra en la teoría de Peplau, la cual afirma que la conexión enfermera-paciente es un importante proceso terapéutico. El estudio también demuestra que las enfermeras pueden comprender y escuchar a los usuarios sobre sus dificultades, lo que redundará en una mejor atención sanitaria y en la satisfacción de los usuarios gracias a las habilidades interpersonales.

Esta investigación permite a los profesionales sanitarios, escuchar los sentimientos y las necesidades de atención del usuario, lo que les permite resolver juntos sus problemas, y no centrarse solamente en la enfermedad.

Peplau pasó a formar un modelo interpersonal que enfatiza la necesidad de una asociación entre la enfermera y el paciente. Tiene como finalidad incentivar el proceso terapéutico en el que enfermero y paciente se respetan como individuos, ambos aprendiendo y creciendo a partir de la interacción. Las relaciones interpersonales se establecen como interacción recíproca o vínculo entre dos o más personas y constituye el éxito de la comunicación y una escucha activa.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

La investigación concluye que la capacidad de escucha de los enfermeros en Jaén es considerada alto, tanto en dimensiones físicas como psicológicas, lo cual es crucial para la atención de calidad.

El nivel de capacidad de escucha global de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén, es alto.

### **Recomendaciones**

A la Red Integral de Salud Jaén, seguir capacitando y fortaleciendo las habilidades y destrezas de los enfermeros, para una atención eficaz, eficiente y oportuna en todas sus dimensiones.

A los enfermeros que laboran en los centros de salud capacitarse sobre la capacidad de escucha, manejo y control de emociones, autocuidado.

A los alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca realizar investigaciones en este contexto según la unidad de análisis al usuario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI, Bogotá, 2017
2. Vásquez D. Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud patrona de Chota, 2022
3. IKancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco, 2021. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/361425649\\_La\\_calidad\\_de\\_la\\_comunicacion\\_enfermerapaciente\\_experiencias\\_en\\_el\\_contexto\\_de\\_la\\_ruralidad\\_en\\_la\\_provincia\\_de\\_Chaco](https://www.researchgate.net/publication/361425649_La_calidad_de_la_comunicacion_enfermerapaciente_experiencias_en_el_contexto_de_la_ruralidad_en_la_provincia_de_Chaco)
4. Gijón M, Müggenburg M. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000300303&script=sci\\_arttext\\_plus&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000300303&script=sci_arttext_plus&tlng=es)
5. Gálvez N. Relaciones interpersonales y el uso de habilidades comunicativas entre los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2020. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7230/P%C3%A9rez%20Soto%20Neydi%20Liset.pdf?sequence=1>
6. García J, Ruiz J, Baños A, Lázaro J, Ramis B. La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. Enfermería Glob Murcia [Internet]. 2014;13(34):276-92. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000200013%0Ahttps://search.proquest.com/nahs/docview/1664552053/abstract/9BCEF32B2E084F3BPQ/1?accountid=14744](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200013%0Ahttps://search.proquest.com/nahs/docview/1664552053/abstract/9BCEF32B2E084F3BPQ/1?accountid=14744)

7. Balear I. Escucha activa Aprender a escuchar y responder con eficacia y empatía. México; 2017;18. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://www.marcialpons.es/media/pdf/9788490523155.pdf>
8. Ruiz R, Alba A, Dios C, Jiménez C, González V, Pérula LA, Barrios L. Preferencias, satisfacción y grado de participación de los pacientes en la toma de decisiones en las consultas de enfermería de los centros de salud. Enfer Clin. España 2011; 21(3):139-42
- 9.
10. Sánchez P, Aguirre H, Córdoba M, Campos M, Arbolea H. La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D.F. Conamed [internet]. 2009 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633384>
11. Triana M. La Empatía en la relación enfermera-paciente, av. enferm. vol.35 no.2 Bogotá May/Aug. 2019. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121)
12. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal, 2019 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
13. Pedace M. La importancia de la escucha activa para los profesionales de la salud, Hospital Italiano de Buenos Aires; 2019. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en <http://agora.ceem.org.es/wpcontent/uploads/documentos/bioetica/comunicacione nsituacionescriticasONT.pdf>

14. Albornoz C, Bascañán V, Luna C, Miranda G, Muñoz J, Muñoz G. Escucha activa: base de la relación terapéutica con persona mayor por teleenfermería en contexto pandémico, Chile, 2022;4-12. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/document.pdf>
15. Ahumada V, Contreras L. Comunicación del profesional de enfermería con el equipo quirúrgico durante el periodo intraoperatorio. Hospital del MINSA Chiclayo 2020 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9027/Ahumada\\_Rodr%c3%adguez\\_Vilma\\_Noelia\\_y\\_Contreras\\_D%c3%adaz\\_Liliana\\_Eliseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9027/Ahumada_Rodr%c3%adguez_Vilma_Noelia_y_Contreras_D%c3%adaz_Liliana_Eliseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Morón J. Características de la escucha activa e interrelación enfermera- paciente en el servicio de cirugía Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica, 2018.
17. Hualtibamba Y, Iglesias Y. Nivel de conocimiento sobre técnicas y habilidades comunicativas para hacer una visita domiciliaria efectiva en profesionales de enfermería de dos centros de salud, Cajamarca 2022 <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4776/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20YARDENIA%20HUALTIBAMBA%20PAJARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Carrión P. Escucha activa en el profesional de enfermería en la práctica asistencial. Hospital General de Jaén, 2020. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3232995>
19. Saucedo G. Percepción del interno de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero. Hospital General de Jaén [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/150/T%20610.73%20S255%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. López D. Calidad de la comunicación enfermero paciente desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén, 2020.



<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3934/Tesis%20Dalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Red Integral de salud. Población asignada, 2023.
22. Cara R, Avilés Z, López L. Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico, España; 2018. [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4292>
23. Ticliahuanca J. Factores asociados a escucha activa durante prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una universidad privada de San Martín Lima, 2020. [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/754/Ticliahuanca%20Paredes%2C%20Jessica%20%20Escucha%20activa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Pecho J, Canahualpa A, Ramos K. Técnicas de comunicación aplicada por la enfermera en el cuidado del paciente crítico en Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5376/PECHO\\_CANAHUALPA\\_RAMOS\\_FCS\\_2DAESPEC\\_A%C3%91O2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5376/PECHO_CANAHUALPA_RAMOS_FCS_2DAESPEC_A%C3%91O2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
25. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales, Cuba, 2016 [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215#:~:text=De%20modo%20que%20la%20teor%C3%ADa,dem%C3%A1s%20a%20identificar%20sus%20problemas.>
26. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana, Rev. Cubana Enfermer vol.32 no.4 Ciudad de la Habana, Cuba. 2016. [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000400021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021)

27. Cova Y. La comprensión de la escucha. *letras*. 2013;54(87):125-40. [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-LaComprensionDeLaEscucha-5984413%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-LaComprensionDeLaEscucha-5984413%20(1).pdf)
28. Gijón M, Müggenburg M. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente *Enferm. univ* vol.16 no.3 Ciudad de México jul./sep. 2019. Epub 11-Feb-2020. [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000300303](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300303)
29. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Galán J. La Relación de ayuda en Enfermería *Index Enferm* vol.23 no.4 Granada oct./dic. 2014 [Consultado 2023 febrero 4]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300008)
30. Hernández K, Lesmes A. La escucha activa como elemento necesario para el diálogo, *Colombia* 9(1)2018. [Consultado 2023 febrero 5]. Disponible en: <https://docplayer.es/148331891-La-escucha-activa-como-elemento-necesario-para-el-dialogo.html>
31. Zenón E. Comunicación y diálogo, 2006. [Consultado 2023 febrero 14]. Disponible en: <https://antonioesquivias.files.wordpress.com/2014/06/escucha-activa.pdf>
32. Martins J. Escucha activa: qué es y cómo practicarla con ejemplos; 2022. [Consultado 2023 febrero 14]. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/active-listening>
33. Batalla M. La escucha activa en la atención primaria, Universidad de Jaume I, 2014. [Consultado 2023 febrero 15]. Disponible en: [https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/386560/2014\\_Batalla%20Sales\\_Manuel.pdf?sequence=1](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/386560/2014_Batalla%20Sales_Manuel.pdf?sequence=1)
34. Rocha T, Faria M. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: Una interpretación en *Travelbee*. *Enferm Glob*. 2013;12(2):76-90.

[Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/clinica5.pdf>

35. Quiñones M, Rodríguez J, Leticia M, Quiñones C, Esparza M. Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. Chicalyo 2022;15(1):42-5. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n2/2227-4731-rcmhnaaa-15-02-217.pdf>
36. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ*. 2015;12(3):134-43. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en:  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
37. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Rev. Enfermería Neurológica* [Internet]. 2012;11(3):138-41. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
38. Bravo G, Jurado M, Tejera J. La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. *Rev. Cuba Med Mil* [Internet]. 2019;48(2 (Supl)):471-86. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48s1/1561-3046-mil-48-s1-e401.pdf>
39. Sato M. Percepción del interno de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero. *Escuela académico profesional de enfermería facultad de medicina humana*. U.N.M.S.M. Lima; 2006. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/9d480007-89bf-4653-abe4-742aea3cf598>
40. Hernández R. *Metodología de la investigación*, Bogotá; 2014 [Internet]. 6.a ed. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

41. Álvarez P. Ética e investigación. Universidad de Santiago de Cali; 2018. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6312423>
42. Suárez C. Nivel de aplicación de la escucha activa en la práctica clínica por los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2009 [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/d3b32141-7544-47a3-a6ef-d9e7507a7f25>
43. Romero D, Henao Á, Gómez L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería X1. Rev. Cubana Enferm. 2022;38(1): e4163-e4163. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n1/1561-2961-enf-38-01-e4163.pdf>
44. Asenjo C. Huancas A. Comunicación enfermera y persona cuidada. Servicio de emergencia. Hospital del Ministerio de Salud, Chiclayo 2023. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11757?show=full>

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### CUESTIONARIO CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAÉN- CAJAMARCA, 2023

#### Presentación

¡Buen día!, Soy Roxani Magaly Peña Facundo, bachiller de la Universidad Nacional de Cajamarca y estoy realizando un estudio de investigación acerca de la **CAPACIDAD DE ESCUCHA**. Sera de carácter anónimo

#### Introducción

Solicito su colaboración, desarrollando esta encuesta. Marque con una “X” la respuesta que corresponde según su apreciación personal, se le agradece leer detenidamente y contestar las preguntas en forma sincera y veraz. Los datos que se brindan serán anónimos y confidenciales.

#### I. Características sociodemográficas

1. (1) Edad: ..... años.
  
2. Sexo
  - (1) Masculino
  - (2) Femenino
  
3. Procedencia:
  - (1) Zona urbana
  - (2) Zona rural
  
4. Estado civil:
  - (1) Soltero
  - (2) Casado
  - (3) Viudo
  - (4) Divorciado
  - (5) Conviviente
  
5. Condición laboral:
  - (1) Nombrado
  - (2) Contratado
  
6. Turno que trabaja:
  - (1) Mañana

(2) Tarde

( )

### CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMERO

Nº	Ítems	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1	Para escuchar al usuario me sitúo a los pies de su camilla; y desde ahí recibo su mensaje.	3	2	1
2	Para escuchar al usuario, guardo una distancia optima (50cm) y desde ahí recibo su mensaje.	3	2	1
3	Pregunto al usuario si la distancia entre los dos es la adecuada y si se siente cómodo.	3	2	1
4	Al interactuar con el usuario inclino mis hombros hacia adelante como muestra de mi disponibilidad para responder a sus necesidades.	3	2	1
5	Cuando escucho al usuario realizo movimientos de las piernas, sobre todo de los pies en demostración de tener prisa.	1	2	3
6	Cuando escucho al usuario cruzo los brazos y las piernas en demostración de incomodidad.	1	2	3
7	Cuando escucho el mensaje del usuario, realizo movimientos de la cabeza en alusión de aceptación	3	2	1
8	Cuando escucho al usuario, busco en su rostro lo que esconde tras sus palabras.	3	2	1
9	Durante el cuidado mantengo contacto visual con el usuario en indicación que le estoy escuchando.	3	2	1
10	Durante el tiempo que interrelaciono con el usuario evito mantener mi mirada hacia él.	1	2	3
11	Cuando escucho al usuario prefiero estar en silencio y dejar que él hable	3	2	1
12	Interrumpo al usuario inmediatamente cuando escucho una manifestación en la que considero está equivocado.	3	2	1
13	No me quedo callado(a) y participo en la conversación cuando el usuario me lo permite.	1	2	3
14	Cuando escucho al usuario mantengo mi mente en lo que me está expresando.	1	2	3
15	Durante la interrelación con el usuario le pregunto y genero frases para aclarar el mensaje que brindo.	3	2	1
16	Escucho al usuario sin tener en cuenta su apariencia y modo de expresarse.	3	2	1
17	Presto atención al usuario sin importar que lo que va a transmitir merezca o no ser escuchado.	3	2	1
18	Cuando o no escucho al usuario me centro más en el tema de conversación que en el propio usuario.	1	2	3
19	Cuando escucho al usuario no comprendo muchas veces su punto de vista.	1	2	3
20	Cuando escucho al usuario, al mismo tiempo analizo lo que le voy a decir cuando termine de hablar.	1	2	3
21	No interrumpo al usuario hasta que haya terminado de hablar, lo escucho hasta el final.	3	2	1

## Anexo 2

# SOLICITO AUTORIZACIÓN



### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962  
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAÉN - PERÚ

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 28 de setiembre de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0695-2023-SJE-UNC

Señores:

M.Cs. EDGAR F. PESANTES CARRASCO  
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL  
MÉD. CIRJ. ANDY YAIR DÍAZ ARTEAGA  
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE FILA ALTA

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO  
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO, realizará el trabajo de investigación "CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAÉN- 2023", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la mencionada bachiller efectuar la aplicación de un cuestionario dirigido a los profesionales del Establecimiento de Salud bajo su Dirección, a partir de la fecha y/o durante el periodo de la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


C.C: -Archivo.  
MAVS/rm.


Sección Jaén  
MAGALY PEÑA FACUNDO



## Anexo 3

### AUTORIZACIÓN

 **GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**  
Dirección Regional de Salud Cajamarca  
Red Integrada de Salud Jaén  
Zona Sanitaria Magllanal



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"


### CONSTANCIA

El Gerente del CLAS Magllanal del Distrito y Provincia de Jaén, Departamento de Cajamarca, Hace Constar:

Que **ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO**, Identificado con DNI: **45939407**, bachiller de ENFERMERÍA de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) tiene la **autorización** para realizar el trabajo de investigación "**CAPACIDAD DE ESCUCGA DE LOS ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAEN - 2023**", con fines de optar y aprobar su proyecto de TESIS.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente.

Jaén, 12 de octubre del 2023

  
Obel Argenta N. Cereza Flores  
COP. T. 1.038  
GERENTE

CENTRO DE SALUD MAGLLANAL

CALLE LAS ALMENDRAS S/N - MAGLLANAL.



**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**  
Dirección Regional de Salud Cajamarca  
Red Integrada de Salud Jaén



"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 09 de octubre del 2023

CARTA 209 -2023 GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

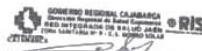
**SRTA: ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y al mismo tiempo comunicarle que se da por aceptado la aplicación del cuestionario de trabajo de investigación denominado "CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAEN 2023".

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

  
M.C. Felipe Javier Cabello Altamirano  
CMP: 66564

FJCA/GERENTE  
C.C.  
ARCHIVO

## Anexo 4

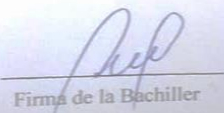
### CONSENTIMIENTO INFORMADO

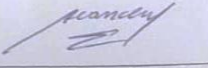
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Juan, Alexander Amador Callizo ..... con DNI  
N° 27684221 ..... Acepto participar en la investigación acerca de la  
**Capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén-  
Cajamarca, 2023.** La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos de la  
investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la  
libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el  
estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de  
la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Jaén, 20.10. del 2023

  
Firma de la Bachiller

  
Firma del participante

  
Huella digital

**Anexo 5**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE**  
**EXPERTOS**

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR  
JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

*Bustamante Quiroz Usfiks*

Cargo e institución donde labora

*Enfermero asistencial*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	<input checked="" type="checkbox"/>	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	<input checked="" type="checkbox"/>	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	<input checked="" type="checkbox"/>	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)**

*1. Instrumento apto para su aplicación.*

FECHA : *28-8-23*



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Yadira Bustamante</i>	D.N.I: <i>27227865</i>	Fecha: <i>20/8/23</i>
Firma: <i>[Signature]</i> <small>Dr. Cs. Yadira Bustamante Quiros            CATEDRATIZA DE DESASTRES, C. De            CEP. 28213/PNE. 19700-10134/ANM. 047</small>	Teléfono: <i>969147591</i>	E-mail: <i>ybustamante2@hotmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR  
JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

VIGO TERRONES NANCY

Cargo e institución donde labora

ENFERMERA ASISTENCIAL C.S. MORRIS SWAB

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	


**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)**

INSTRUMENTO APTO PARA SU APLICACIÓN

FECHA : 29-08-23

  
 Nancy Vigo Ferrones  
 MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA  
 ORCID: 0000-0001-8052-7953  
 CEP: 83150

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE		NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 27725488	Fecha: 29.08.23
Firma:  Nancy Vigo Ferrones MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA ORCID: 0000-0001-8057-7053 CEP: 83150	Teléfono: 969433228	E-mail: naviteo30@gmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		



**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR  
JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

PEÑANTE CARROSCO EDUAR FRANCISCO...

Cargo e institución donde labora

C.S. TRAILLAWIL

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	


**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

FECHA : 29-08-23

  
 GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
 C.S.  
 Lic. Edy. Peñante Carroasco  
 C.E.F: 03149

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	x	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <b>E. CORRAL</b> <b>PERANTE</b> <b>S. RODRIGUEZ</b>	D.N.I: 27725979	Fecha: 29-8-23
Firma:  <small>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN DE MANEJO AMBIENTAL</small>	Teléfono: 969291366	E-mail: e.corral@y.mca.jcau
<small>Lic. Enf. y Pesos y Medidas Culturales D.F. 83149</small> <b>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</b>		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

..... WILMER VICENTE ASAO .....

..... RESP. EPIDEMIOLOGO .....

Cargo e institución donde labora

..... COORD. EPIDEMIOLOGIA - CS. TURNO - SOLA .....

..... DEXEME UNIVERSITARIO UNC .....

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	Criterios	Indicadores	Si	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)**

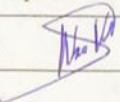
..... INSTRUMENTO APLICABLE .....

.....

.....

FECHA : 24.08.2023

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 80197487	Fecha: 29.08.23
Firma: 	Teléfono: 969481012	E-mail:
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR  
JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto  
Figuroa Sampertegui, Julia Esmide

Cargo e institución donde labora  
Centro De Salud Morro Solar

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)**

Intrumento aplicable

FECHA : 06/05/2023

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

<b>VALIDEZ</b>		
<b>APLICABLE</b>	si	<b>NO APLICABLE</b>
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>		
<b>Validado por: Figueroa Sanperregui, Julia Esmide</b>	<b>D.N.I: 27747289</b>	<b>Fecha: 06/05/2023</b>
<b>Firma:</b> 	<b>Teléfono: 939071661</b>	<b>E-mail: julitafig@hotmail.com</b>
<b>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</b>		

## Anexo 6

### PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	TOTAL	PROBABILIDAD
Claridad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Organización	1	1	1	1	1	5	0.03125
Pertinencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
Coherencia Metodológica	1	1	1	1	1	5	0.03125
Objetividad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Consistencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
						SUMA	0.18750
						DIV	0.03125

Las categorías son  $P=0.5 \rightarrow 1 = \text{Si}$  y  $Q = 0.5 \rightarrow 0 = \text{No}$

Se elige esta prueba porque los datos son dicotómicos y se tiene un solo grupo de sujetos.

Como la probabilidad nos dice 3.125% y es menor que 5%, se dice que el ítem posee validez de contenido.

**Anexo 7**  
**ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD**

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Casos		
Válido	10	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,787	21

Validez: 100 % de ítems válidos

Confiabilidad: 78.7%. El Instrumentos es confiable  
(Excelente Confiabilidad)



## Anexo 8

### DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

<b>Características sociodemográficas</b>		<b>N=63</b>	<b>%</b>
Edad	27-33	6	9,52
	33-39	14	22,22
	39-45	18	28,57
	45-51	17	26,98
	51-57	6	9,52
	57-63	2	3,17
Sexo	Femenino	47	74,60
	Masculino	16	25,40
Procedencia	Zona urbana	57	90,48
	Zona rural	6	9,52
Estado civil	Soltero	24	38,10
	Casado	17	26,98
	Viudo	2	3,17
	Divorciado	5	7,94
	Conviviente	15	23,81
Ocupación	Nombrado	50	79,37
	Contratado	13	20,63
Turno que trabaja	Mañana	49	77,78
	Tarde	14	22,22
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

**Anexo 9**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050

**Repositorio institucional digital**  
Formulario de autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y apellidos: Roxani Magaly Peña Facundo

DNI N°: 45939407

Correo electrónico: rpenaf@unc.edu.pe

Teléfono: 969893660

2 Grado, título o especialidad

Bachiller       Título       Magister  
 Doctor  
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación<sup>1</sup>:

Tesis       Trabajo académico       Trabajo de investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Capacidad de escucha de los enfermeros que laboran en los centros de salud, Jaén-Cajamarca, 2023

Asesora: Mg. María Amelia Valderrama Soriano

DNI: 26632337

Código ORCID: 0000-0002-2722-5790

Año: 2024

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

---

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

<sup>1</sup> Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

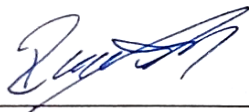
En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

- Autorizo el depósito (marque con un X)  
 Si, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)  
 No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

- Autorizo el depósito (marque con un X)  
 Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.  
 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

17, 01, 2025

Fecha

<sup>1</sup> Licencia creative commons, sobre el trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

Parte de la Universidad Peruana  
Fundada por Ley N.º 11013 del 13 de Febrero de 1967  
Calle N.º 1108 - Plaza de Armas - JCH 11000  
JAEN - PERU  
Escuela Académico Profesional de la Soberanía Nacional

### MODALIDAD "A"

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Jaén, siendo las 5:15 p.m. del 27 de noviembre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente AUDITORIUM PRINCIPAL de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

### CAPACIDAD DE ESCUCHA DE LOS ENFERMEROS QUE LABORAN EN LOS CENTROS DE SALUD, JAÉN - CAJAMARCA, 2023.

Presentado por la Bachiller: **ROXANI MAGALY PEÑA FACUNDO.**

Siendo las 7:00 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: BUENO, con el calificativo de DIECISEÍS, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>M. Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira</u>	
Secretario(a):	<u>Lic. Enf. Marleny E. Miranda Castro</u>	
Vocal:	<u>M. Cs. Leyder Guerrero Quiñones</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>M. Cs. María Amelia Valderrama Soriano</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)