



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

Estrategias de comunicación en las Instituciones de Salud para
mejorar la experiencia del paciente

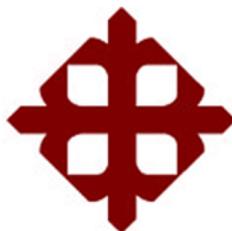
AUTORA:

Plaza Meza, Katherine Anabellys

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

Guayaquil, Ecuador

2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. en enfermería, Plaza Meza, Katherine Anabellys**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Lcda. Rosa Zumba Córdova, Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 14 días del mes de mayo del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Katherine Anabellys Plaza Meza**

DECLARO QUE:

El documento **Estrategias de comunicación en las Instituciones de Salud para mejorar la experiencia del paciente**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 14 días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE ANABELLYS
PLAZA MEZA**

Validar únicamente con FirmaEC

Katherine Anabellys, Plaza Meza



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Katherine Anabellys Plaza Meza**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Estrategias de comunicación en las Instituciones de Salud para mejorar la experiencia del paciente** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE ANABELLYS
PLAZA MEZA**
Validar únicamente con FirmaEC

Katherine Anabellys, Plaza Meza

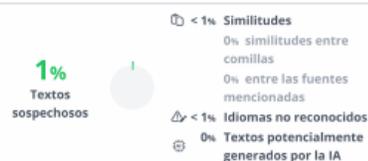


**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO

 **CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

KatherinePlaza_CorrecciónPlagio_Versión1 (1)



Nombre del documento: KatherinePlaza_CorrecciónPlagio_Versión1 (1).docx
ID del documento: dcef1498802ee84ee6f7cd33a2ba7b09de8aff0d
Tamaño del documento original: 58,54 kB

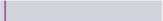
Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 29/4/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 29/4/2025

Número de palabras: 6105
Número de caracteres: 38.149

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.scielo.org.mx http://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v77n1/0301-696X-esm-77-01-e01.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	 revistamedica.com > Cómo comunicarse con asertividad en entornos sanitario... https://revistamedica.com/comunicarse-aserividad-entornos-sanitarios/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	 repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia del trastorno del espectro autista en niños ... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/v3317/24020/1/UCSG-C46-23571.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, por darme la vida y salud para recorrer este camino, por la sabiduría adquirida para poder terminar este propósito con éxito, y por su amorosa compañía en todo momento.

A mi familia, por su gran apoyo indispensable en cada momento, por creer siempre en mí y tenerme en sus benditas oraciones.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por una vez más abrirme las puertas del conocimiento, y brindarme la oportunidad para crecer personal y profesionalmente, con su lema que me enorgullece “ciencia y fé”.

A la directora del posgrado, Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs, por su liderazgo, compromiso y entrega, quien desde un principio supo orientarme y guiarme para la toma de decisiones.

A todos los docentes de la maestría, por su vocación y sabiduría al impartirnos sus enseñanzas y experiencias adquiridas a lo largo de sus trayectorias profesionales, y además por su generosidad y motivación constante para nunca rendirnos.

Gracias a todos, de corazón, por ser parte de este logro.

Katherine Anabellys Plaza Meza

DEDICATORIA

A Dios principalmente, por ser mi guía y mi fortaleza constante, por darme fuerza en los momentos difíciles, por la sabiduría brindada para aprobar todas las materias y exámenes, y sobre todo porque sin su aprobación nada de esto hubiera sido posible.

A mis padres, Cirles Meza y Jorge Plaza, por su amor infinito e incondicional, por sus palabras de motivación en momentos de vulnerabilidad, y por esos abrazos reconfortantes que me hicieron seguir sin detenerme.

A mi hermano, Jorge Plaza, porque, aunque quizás no lo comprenda ahora, este logro también va por él, para poder brindarle en un futuro todas las comodidades que necesita.

A mi amado novio, Ricardo Rodríguez, por siempre apoyarme, y quedarse conmigo hasta altas horas de la noche mientras culminaba con mis responsabilidades académicas y laborales al mismo tiempo.

A mi mejor amiga de toda la vida, María Cristina Carbo, quien siempre ha creído en mí, en lo que puedo llegar a dar y lo que soy capaz.

A mi querida amiga, Lilibeth Castro, quien considero como mi hermana de otra sangre, la cual desde que nos conocemos me ha apoyado, y animado cuando más lo he necesitado.

Y finalmente, pero no menos importante, este éxito me lo dedico a mí misma, por no rendirme y por demostrarme que soy capaz de hacer muchas cosas, mientras no olvide lo principal: poner todos mis proyectos en manos de Dios.

Katherine Anabellys Plaza Meza

Introducción

Uno de los principales pilares para el alcance de la atención médica de calidad y humanizada, es la comunicación efectiva. En el entorno de salud, comunicarse no solo significa pasar información entre una persona a otra, sino que también se trata de hacer sentir al paciente que importa, que está siendo entendido y que su voz tiene un espacio. Cuando un profesional de la salud se comunica con empatía y claridad, el paciente lo nota, este participa, confía y vive su proceso de atención de una forma mucho más positiva (Vega, 2020). Es decir que no solo es necesario el conocimiento técnico, sino también saber cómo hablar, escuchar y conectar con el paciente. Eso ayuda a fortalecer la relación entre el médico y el paciente, reduciendo errores, mejorando la adherencia y creando un ambiente más humano.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial 1 de cada 10 pacientes sufre algún tipo de daño durante la atención médica, y en los niveles de atención primaria y secundaria esta cifra aumenta a 4 de cada 10 pacientes. Estos daños comprenden errores en la medicación, diagnósticos inadecuados, infecciones asociadas a la atención, entre otros eventos adversos. Se estima que el 80% de estos casos son prevenibles (OMS, 2023). Una de las causas más frecuentes de estos incidentes es la deficiente comunicación entre los profesionales de salud, así como entre estos y los pacientes. Esto resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación dentro de las instituciones sanitarias, ya que una comunicación clara, empática y oportuna influye directamente en la seguridad clínica y en la calidad de la experiencia del paciente durante su atención, tanto en consulta externa como en hospitalización.

De hecho, no es casualidad que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), haya identificado que tres de cuatro quejas de los pacientes tienen que ver con fallas en la comunicación o una mala relación con algún médico. Lo mismo se ha visto en estudios como uno hecho en Estados Unidos, donde el 85% de los pacientes expresaron que prefieren ser atendidos por alguien que explique con

calma y claridad su estado de salud y el tratamiento. Para ellos esas habilidades en la comunicación no son un extra, sino una parte fundamental de lo que consideran una buena atención (Maza et al., 2023). En resumen, cuando el profesional se toma el tiempo para hablar bien, explicar y escuchar, no solo mejora la satisfacción, sino que también refuerza la confianza, la comprensión del tratamiento y el rol de paciente en este proceso.

Al hablar de la región de América Latina, varios estudios han demostrado que cuando la comunicación falla, la experiencia del paciente también es afectada. Por ejemplo, en Lima, Perú un estudio del año 2022, mostró que en un centro de salud, la calidad de la comunicación entre médicos y pacientes fue baja (solo el 39,7%) y que más de la mitad de los usuarios calificaron su experiencia como deficiente (53,7%). Entre las razones destaca la falta de confianza, la poca interacción y un trato que no hizo sentir cómodos a los pacientes (Domínguez et al., 2022). Algo similar se vio en Etiopía, donde otro estudio encontró que solo el 42,25% de los pacientes se sintieron satisfechos con su relación con el médico. Eso deja claro que la insatisfacción no siempre viene de lo clínico, sino de cómo se da el trato humano (Gessesse et al., 2022).

Estos hallazgos permiten conocer que muchas veces, el personal de salud no tiene del todo desarrolladas sus habilidades para comunicarse, lo cual se nota en como los pacientes viven su atención. Cuando la comunicación no es buena, no solo se afecta la relación entre el paciente y el profesional, también puede provocar que el paciente desconfíe, deje el tratamiento a medias o incluso no quiera volver a consultar. Por eso, es clave que en las instituciones de salud se trabaje en mejorar la forma en que se comunican con las personas. Al final, una buena comunicación hace que el paciente se sienta realmente cuidado durante todo el proceso.

Estos datos revelan que el personal de salud tiene un déficit considerable en las habilidades comunicativas con sus pacientes, pese a que la comunicación es una de las principales destrezas que todo personal médico debe manejar para brindar una atención de calidad y para mejorar la experiencia del paciente, ya que

de lo contrario, la interacción entre ambos será baja, y eso conllevará a un alto riesgo de que el usuario abandone su tratamiento o ya no desee ir a sus consultas médicas sintiéndose insatisfecho con la atención brindada. Por tal motivo, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la importancia de las estrategias de comunicación y su impacto en la experiencia del paciente dentro de las instituciones de salud.

Este ensayo está organizado en tres partes. En la primera se habla de qué es la comunicación, por qué es importante, los tipos que existen y el papel que juegan la empatía y la asertividad cuando se trata de hablar con los pacientes. Luego, en la segunda parte, se presentan varios estudios que muestran cómo una buena comunicación puede cambiar la experiencia del paciente. Y para culminar, se proponen algunas estrategias y recomendaciones para que los profesionales de salud puedan tener una mejor comunicación con sus pacientes.

Comunicación efectiva

La comunicación en salud es una herramienta esencial que el personal sanitario debe tener en cuenta al momento de atender al paciente. Esto puede fortalecer su relación, y al mismo tiempo, aclarar dudas respecto a su enfermedad, mejor comprensión del tratamiento a seguir, y los incentiva a que tomen las mejores decisiones para recuperar y/o mantener su salud e integridad (WHO, 2020). La comunicación efectiva tiene tres tipos de comunicación: verbal, no verbal y paraverbal, estos elementos son considerables para garantizar la confianza del paciente basándose en el lenguaje corporal, transmisión del mensaje, y dicción, sin embargo, el que mayor transmite el mensaje (93%) es el componente no verbal y paraverbal (Vega, 2020).

Aunque suelen usarse como sinónimos, experiencia y satisfacción del paciente son conceptos distintos. La experiencia del paciente se refiere a lo que vive durante su atención médica, por ejemplo: si fue escuchado, si entendió lo que se le explicó, si le resolvieron sus dudas, etc. En cambio, la satisfacción evalúa su nivel de conformidad con lo que vivió, es decir, qué tan contento o conforme estuvo con la atención recibida. Ambos aspectos son importantes y deben ser medidos por separado para obtener una evaluación realista del servicio de salud (Vega, 2020).

Tipos de comunicación

La comunicación verbal, como su nombre lo indica, es la interacción o intercambio de palabras entre el médico y el paciente, estas deben expresarse en un lenguaje claro, preciso y conciso, además manejar un mismo código, es decir, un mismo idioma y lenguaje. Por ejemplo: El doctor al referirle al usuario “cefalea” posiblemente no va a entender ese léxico, sin embargo, al hablarle en su mismo lenguaje “dolor de cabeza” va a comprender el significado de la oración (Mohd et al., 2023).

Por otro lado, la comunicación no verbal es transmitir el mensaje de una persona a otra sin el uso de palabras, es decir, hace referencia al contacto visual;

los gestos con las manos; la postura; la actitud; el movimiento del cuerpo; y las expresiones corporales y faciales (Vega, 2020). Por ejemplo, mantener el contacto visual, una sonrisa, un gesto, inclinarse hacia adelante manteniendo una distancia prudente, o empezar a prescribir hasta que el paciente termine de hablar, son factores que influyen considerablemente en la satisfacción del usuario ya que estas habilidades de comunicación transmiten calidez, empatía, comprensión, y apoyo; de lo contrario, levantar las cejas, fruncir el ceño, interrumpir al usuario, o estar serio son expresiones negativas que harán sentir desconfianza al paciente, del mismo modo que puede expresar apatía, indiferencia, e incluso ignorancia por parte del médico.

Y finalmente, la comunicación paraverbal se refiere a los aspectos vocales de la comunicación, es decir, la forma en cómo se transmite el mensaje y como lo va a interpretar el receptor, a través de elementos paralingüísticos como: el tono, volumen, ritmo, velocidad, y entonación por ejemplo, al darle las indicaciones médicas o explicarle un procedimiento al paciente, este debe ser en un tono cálido para transmitir empatía, un volumen adecuado para la confidencialidad y privacidad del paciente, y un ritmo pausado para la comprensión y confianza del mismo (Vega, 2020).

Principios de la comunicación

Según la OMS existen seis principios para una comunicación: Esta debe ser eficaz; accesible, pertinente, procesable, oportuno, creíble, y comprensible (WHO, 2023).

1. **Accesible:** Se debe identificar los canales que estén disponibles al usuario, para poder llegar a ellos con información de salud pertinente como: las fechas y/o anuncios de campañas de vacunación, las diferentes especialidades que se ofrece en el centro médico, y/o cómo agendar citas médicas (WHO, 2020).
2. **Pertinente:** La pertinencia es clave para mejorar la experiencia del paciente, ya que el mensaje es claro, preciso y conciso, además garantiza que la información brindada es útil y comprendida por el paciente. Es importante

evitar la sobrecarga de datos innecesarios porque pueden confundir al usuario (WHO, 2020).

3. **Procesable:** El mensaje que se desee transmitir debe ser procesable para el receptor, en otras palabras, se usará un mismo lenguaje e idioma, para que el receptor pueda comprender en su totalidad el diagnóstico, y tratamiento de su enfermedad (Danaher et al., 2023).
4. **Oportuno:** Durante las atenciones médicas, al momento de comunicarse con el paciente debe ser en el momento y contexto apropiado para que se pueda cumplir con el objetivo del mensaje. Por ejemplo: La mayoría de medicamentos causan efectos secundarios, antes de que el usuario experimente esto, se le debe comunicar lo que puede pasar, para que cuando suceda, conozca que es normal y se sienta tranquilo (King & Hoppe, 2013).
5. **Creíble:** La mayoría de personas ahora tienen acceso a internet, es importante que el médico brinde información científica comprobada y que se esté actualizando en sus conocimientos constantemente, puesto que si el paciente navega en sitios web pueda corroborar que el diagnóstico o tratamiento que se le indicó son correctos (Thapa et al., 2021).
6. **Comprensible:** El lenguaje de comunicación debe claro y sencillo, manteniendo el contacto visual y exponiendo ejemplos del tema tratado, para que el usuario pueda comprender de manera satisfactoria (Danaher et al., 2023).

Importancia de la comunicación efectiva

Cuando no existe la comunicación activa en los médicos, afecta la experiencia de los pacientes. Aunque el tratamiento haya sido el correcto, si el paciente no se sintió escuchado, su experiencia no va a ser buena (Clements et al., 2023). Por eso no basta solo con realizar la revisión del paciente; sino también es necesario hablarle con respeto, mirarlo a los ojos, regalarle una sonrisa o unas palabras de aliento. Estos detalles hacen una gran diferencia, porque ayudan a bajar la ansiedad y hacen que el paciente se sienta dentro de un espacio más humano y comprensivo (Parker et al., 2020).

Escuchar activamente no es solo oír lo que al paciente, sino también es prestar atención a su lenguaje corporal, sus gestos, el tono con el que habla. Entender cómo se siente ayuda mucho, sobre todo cuando hay incertidumbre. Además, cuando se le explica un diagnóstico con calma y de manera clara, el paciente entiende mejor lo que le pasa y puede tomar decisiones con más seguridad. Eso sí, también es importante que el profesional sepa poner ciertos límites en la relación. Hay momentos en que las emociones del paciente son muy intensas, y ahí es cuando se necesita reconocer esa situación para derivarla con quien pueda ayudar mejor (Tustonja et al., 2024).

En muchos casos, el tiempo asignado a la consulta médica es limitado, lo cual puede restringir el espacio para aclarar todas las dudas del paciente y su familia. Sin embargo, brindar una información clara, completa y oportuna no solo es parte de la buena práctica clínica, sino también esencial para que la persona experimente un proceso de atención más comprensible, participativo y cercano. Además, cuando el paciente logra entender su situación de salud, es más probable que adopte hábitos saludables y se involucre activamente en su autocuidado, lo que hace de la experiencia médica algo formativo y valioso (Caverly, 2020).

Entrevista médica

Esta técnica no debe solo verse como una serie de preguntas para recopilar datos, sino como una oportunidad para crear un vínculo de respeto y empatía entre el personal de salud con el paciente. Cuando un paciente siente que puede hablar con libertad y con alguien que lo escucha, se relaja y puede confiar más. Esa confianza, hace que la consulta sea más provechosa, porque no solo se abordan los síntomas físicos, sino también las emociones que muchas veces están detrás de lo que se siente. Al final, se logra un enfoque completo y un tratamiento que responde mejor a lo que esa persona necesita (Vega, 2020).

Comunicación con los familiares

Durante todo el proceso de atención, también es clave tener en cuenta a los familiares o cuidadores, sobre todo en casos de niños, adultos mayores, pacientes terminales o personas con discapacidad. En estos casos, ellos no están ahí solo por estar, sino que suelen ser una parte fundamental del cuidado, por lo que darles información, con respeto y considerando su realidad, les da tranquilidad y mejora su experiencia. Esto facilita que las decisiones se tomen en conjunto y que se reduzca el estrés emocional de quienes cuidan. Una buena comunicación con ellos hace que el proceso se sienta más humano, más ordenado, y sobre todo, más digno (Vega, 2020).

Problemas en la comunicación

Hay varios obstáculos que pueden dificultar la comunicación efectiva, dado a que a veces el tiempo de consulta es corto, el profesional está agotado o tiene demasiados pacientes. También hay situaciones en las que el idioma o la cultura crean barreras que impiden entenderse bien. Otro tema importante es cuando el profesional no está actualizado: hoy en día, muchos pacientes ya vienen con información que han leído por su cuenta, y esperan respuestas claras y bien fundamentadas. Si no las reciben, se sienten inseguros, dudan de lo que se les dice e incluso pueden llegar a sentirse abandonados. Todo esto afecta cómo viven la atención médica y puede romper esa conexión tan valiosa que se necesita para que el cuidado funcione (Vega, 2020).

Empatía y asertividad

La empatía es considerada uno de los valores indispensables para la comunicación entre el doctor y el usuario. Hace referencia a la capacidad de comprender los sentimientos y emociones del paciente, o de sus familiares, con la habilidad de transmitir tal entendimiento al enfermo (Maza et al., 2023). De forma teórica está relacionada a atributos como, el respeto; el comportamiento y actitudes hacia el paciente; la destreza y vocación al realizar y explicar un procedimiento

médico; la exploración física; la satisfacción de relación médico-paciente; y buen tratamiento terapéutico. En otras palabras, la empatía ayuda al profesional de salud a identificar y entender las emociones del paciente mejorando su interacción.

La relación médico-paciente (RMP) es la quintaesencia del arte de la medicina, es una cualidad que todo profesional de salud debe brindar a los pacientes, de hecho, en la actualidad se está evaluando si se la debe incluir en la docencia médica. El médico no debe imponer juicios morales ni juzgar, al contrario, debe ser justo, y mostrar empatía para comprender al enfermo, respetando su espacio y límites, puesto que, el paciente decide el tono, la pauta, e incluso el sentido del humor para expresarse (Schwarz et al., 2022).

La relación que se basa en la empatía necesita presencia, es decir, el doctor requiere concentrarse totalmente en su paciente y en lo que está haciendo, alejando de su mente pensamientos que pueden provocar distracciones. La empatía es el vehículo entre la relación del doctor y el enfermo, mientras más el médico pueda ponerse en el lugar del paciente, mayor será la comprensión de sus sentimientos y emociones, pero para lograrlo, es importante que el profesional ejecute lo siguiente: primero el saludo, luego inclinarse hacia adelante para mostrar cortesía y respeto, mantener el contacto visual que demuestre interés y atención, presentarse ante el usuario, llamarlo por su nombre, preguntarle el motivo de consulta, y posteriormente empezar a dialogar manteniendo una escucha activa y una sonrisa cálida. Al mismo tiempo, aplicar la regla de las 15C: comunicación, cercanía, comprensión, compasión, confianza, capacidad, consistencia, certificación, creatividad, cooperación/coordiación, compromiso bidireccional y conexión, con las resultantes calidad y calidez al integrarlas, se observarán mejores resultados clínicos y satisfacción por parte del usuario (Maza et al., 2023).

Todo personal que labora en instituciones de salud debe ser asertivos, es decir, comunicarse de manera coherente, respetuosa, directa, y equilibrada para satisfacer a los pacientes. No es solo prescribir y sanar, los doctores también deben poseer vocación, capacidad de respuesta, fomentar confianza, seguridad, y

comprensión. El médico que posee la habilidad de ser asertivo tiene seguridad en sí mismo y en todo lo que sabe, es altruista, es decir, ayuda a los demás sin pedir o esperar recibir nada a cambio, todo lo contrario, es humanitario, empático, espontáneo, y auténtico; tiene la habilidad de saber llegar a cualquier tipo de persona sin importar su personalidad y comportamiento. Por tal razón, la asertividad permite comunicar las cosas de manera apropiada, sin tartamudear ni da oportunidad a silencios incómodos, se resuelven dudas y se normaliza el hablar con confianza (Richard et al., 2023).

Para que se establezca una buena relación entre el profesional sanitario y los usuarios, no solo es crucial el respeto y empatía del personal de salud hacia el paciente, si no también viceversa, es decir, del paciente hacia los profesionales de salud. Evidentemente los médicos no son perfectos, es un ser humano como lo son las personas que acuden a los servicios de salud, eligió la carrera de salvar vidas y recibe una remuneración por aquello, sin embargo, la cortesía abre puertas en el lugar y contexto que sea, cuando los pacientes van a consulta esperan recibir a un personal respetuoso, atento, bondadoso, y de la misma forma, ese personal desea encontrarse con pacientes que entiendan que tuvo un día complicado y por tal razón la espera, o salió a almorzar luego de tener una alta demanda de pacientes toda la mañana y tarde más sin embargo solo hubo 10 minutos de retraso, para que exista una armonía, ambas partes deben ser recíprocas (Ferreira et al., 2023).

Tecnologías de Información y Comunicación

En la actualidad, se ha ido incorporando en todos los aspectos de la vida del ser humano, y el sector sanitario no es la excepción. Una de las formas de comunicarse con el usuario es a través de las tecnologías de información y comunicación (TIC). Las tecnologías de comunicación son herramientas fundamentales para las organizaciones sanitarias, porque incrementan la accesibilidad; equidad; y mejora la comunicación y los procesos administrativos. Su importancia radica en como la tecnología puede facilitar un mayor acceso a la información a través de internet y a la comunicación entre personas a pesar de

largas distancias. Uno de los objetivos de incorporar la tecnología a nivel del sector salud, es porque agiliza el proceso de las atenciones médicas, y mejora la calidad de la atención, es decir, se ofrece un servicio de calidad mejorando la experiencia del paciente, de hecho, existen aplicaciones como: la e-Health (salud electrónica) y la m-Health (salud móvil); estas fueron importantes durante la emergencia sanitaria en el año 2020, donde la telemedicina tuvo una gran relevancia para los servicios sanitarios y la comunicación entre los usuarios y los médicos (Shao et al., 2022).

La aplicación e-Health también conocida como salud electrónica se refiere al uso de computadoras, e internet para mejorar la atención médica y por ende, la satisfacción del paciente. Por ejemplo: Historias clínicas electrónicas, donde los médicos pueden acceder a la información del paciente de manera más rápida y eficaz, y las consultas por medio de videollamadas (telemedicina) para pacientes que viven a largas distancias del servicio de salud (Fonseca et al., 2021).

Por otro lado, la aplicación m-Health o salud móvil es parecido a la e-Health, solo que, mediante dispositivos móviles como celulares, tablets, y relojes inteligentes. Por ejemplo: aplicaciones (apps) que te toman los signos vitales o puedes agendar citas a través de ellas, y mensajes o llamadas con información médica (Marengo et al., 2023), de hecho, para mejorar la la comunicación en los pacientes, en una sala perioperatorio se optó por enviar mensajes a los familiares actualizándolos con los procedimientos que se habían realizado en sus pacientes lo cual aumentó más del 4% su satisfacción, y más del 68% de ellos decidieron recibir mensajes de texto (Puthenparampril et al., 2023).

Las tecnologías de comunicación engloban los sistemas informáticos tales como: los celulares, radios, televisores y medios digitales, por medio de los cuales a través de las redes sociales entre las más comunes: Instagram, Facebook, e incluso WhatsApp interactúa y comunica con el paciente (Shao et al., 2022). Por ejemplo: posters de publicidad en donde se encuentre toda la información respecto a fechas de brigadas médicas y campañas de vacunación en la comunidad o en la propia institución de salud, también el recordatorio de los servicios que ofrece la entidad

sanitaria, entre otras. A nivel administrativo, por medio de programas o aplicaciones se puede fortalecer la comunicación entre médico-paciente, evitando largos tiempos de espera en consulta, o si el paciente vive a largas distancias y por cualquier motivo no puede asistir a la atención, que tenga la posibilidad de reagendarse a otra fecha por medio de una aplicación.

Otro dato importante a mencionar son los “e-pacientes” se refiere a usuarios que utilizan en gran medida el celular y el acceso a internet, para estar informado sobre el cuidado de su salud, de esta forma, las instituciones de salud pueden ofrecer información basada en evidencia científica para que los usuarios no accedan a fuentes negras (Edo et al., 2022). Evidentemente, la incorporación de tecnologías de comunicación en los servicios de salud ofrece numerables ventajas, como el acceso libre y rápido a la información, reducción de tiempo de espera, y la comunicación más efectiva entre el personal y los usuarios.

Estudios que evidencian la importancia de la comunicación en salud

Varios estudios han demostrado que cuando la comunicación es buena, la experiencia del paciente mejora muchísimo. Entienden mejor lo que les pasa, pueden tomar decisiones con más seguridad y confían más en el profesional que los atiende. Por ejemplo, un estudio que se hizo en hospitales de Etiopía analizó cómo perciben los pacientes la comunicación con los médicos, y cómo eso influye en que sigan o no sus tratamientos. El resultado fue claro, más de la mitad de los pacientes dijeron haber tenido malas experiencias por una comunicación pobre, sobre todo los que iban menos al hospital o eran mayores. En cambio, quienes sintieron que los escuchaban y se comunicaban bien con ellos, vivieron el proceso médico de forma mucho más positiva (Gessesse et al., 2022).

Asimismo, una investigación descriptivo-correlacional en el Hospital Sina de Tabriz, en Irán, tuvo como objetivo analizar las habilidades de comunicación entre enfermeros y pacientes y su relación con la experiencia vivida durante la atención. Los resultados indicaron que más del 80% de los pacientes no conocían al personal que los atendía, lo cual generó una experiencia negativa en términos de cercanía,

comprensión y claridad en la información, reflejando una baja calidad comunicativa en el entorno hospitalario (Lotfi et al., 2019). De igual forma, en un centro de salud de Lima, un estudio transversal evaluó las habilidades comunicativas del personal médico y la experiencia de los pacientes durante las consultas, revelando que la comunicación fue calificada como baja (39,7%) y la experiencia del usuario como deficiente (53,7%). Se confirmó una relación directa entre ambas variables, es decir, que a mayor calidad en la comunicación, mejor fue la experiencia del paciente (Domínguez et al., 2022).

En China, también se aplicaron cuestionarios para entender cómo influye la forma de comunicarse en la confianza que sienten los pacientes y en cómo viven la atención que reciben. Se encontró que cuando falta una comunicación clara y empática, las personas tienden a desconfiar. En cambio, quienes sintieron que los profesionales se comunicaron de forma efectiva, dijeron haber tenido una experiencia mucho más positiva (Liu et al., 2024). Por otro lado, en Suecia, otro estudio se enfocó en conocer las quejas más comunes que tienen los pacientes sobre la atención médica. Y muchas de esas quejas tenían algo en común: la mala comunicación. Varios pacientes contaron que no recibieron la información que necesitaban, que se sintieron ignorados o incluso poco respetados. Todo esto puso en evidencia lo urgente que es mejorar la forma en que se comunican los profesionales de salud con las personas (Hult et al., 2023).

Siguiendo esa misma línea, en Hong Kong se hizo una encuesta para ver qué tanto influye la comunicación entre el médico y el paciente. El estudio mostró que detalles como dejar hablar, escucharlo con atención, demostrar interés por lo que siente y explicarle las cosas con claridad, hacen una gran diferencia. Estas actitudes contribuyen a que la experiencia sea mucho más positiva. En pocas palabras, este trabajo dejó bien claro que una buena comunicación puede cambiar por completo lo que vive el paciente dentro del sistema de salud (Tian et al., 2024).

También se realizó un estudio cualitativo sobre las experiencias de pacientes que pasaron por situaciones de salud críticas. Uno de los puntos que más resaltaron

fue cómo se sintieron con la manera en que les hablaron los profesionales. Algunos contaron que, al no ser escuchados ni atendidos con la dedicación que esperaban, se sintieron rechazados. Además, muchos dijeron que esperaban una comunicación más clara, sin tantos tecnicismos, con palabras sencillas, pero sobre todo más humana y cercana. En contraste, los pacientes que sí fueron atendidos por personal bien preparado, resaltaron lo valioso que fue para ellos recibir explicaciones claras y apoyo emocional. Eso les hizo sentir que estaban en buenas manos y les dio tranquilidad en medio de momentos difíciles (Primeau et al., 2024).

Después de revisar todos estos estudios, hay algo que recalcar: la manera en que se comunican los profesionales con los pacientes tiene un impacto enorme en cómo estos últimos viven la atención médica. Aunque muchas veces se mide la calidad solo por si el paciente quedó satisfecho o no, lo que realmente importa es la experiencia, eso que la persona siente, entiende y recuerda. Cuando falta empatía, cuando la información no es clara o simplemente no se le escucha con atención, esa experiencia se ve muy afectada. Por eso, es fundamental trabajar en estrategias que ayuden a mejorar la comunicación, porque al final del día, una atención de calidad es aquella que pone al paciente en el centro y lo hace sentir verdaderamente acompañado (Oclloo et al., 2021).

Estrategias y recomendaciones para fortalecer la comunicación médico-paciente

En varios estudios se resalta algo que a veces se olvida en la práctica, el mejorar la forma en que nos comunicamos dentro de las instituciones de salud. No se trata de restar importancia al rol del médico o del personal de salud, sino de sumar herramientas que hagan más rica y cercana la relación con el paciente. Estas estrategias no vienen a reemplazar a nadie, sino a fortalecer los vínculos, a mejorar cada conversación, cada encuentro clínico, y a hacer que el paciente se sienta más acompañado en todo momento (Menichetti et al., 2021).

Capacitaciones, y cursos de habilidades comunicativas: Sería ideal que los hospitales y centros de salud incluyeran programas de formación para su

personal, donde se trabajen temas como la comunicación asertiva, la empatía, la escucha activa y el lenguaje corporal. Todo eso que hace que un paciente se sienta escuchado y tratado con respeto. También hace falta enseñar cómo enfrentar conversaciones difíciles, como cuando hay que dar malas noticias, y cómo usar herramientas digitales sin perder el trato humano. Y no hay que olvidar algo clave, incluir cursos sobre lenguaje inclusivo y sensibilidad cultural. Eso hace que los pacientes, sin importar su contexto, puedan entender lo que se les dice y sentirse más comprendidos (Gessesse et al., 2022).

Uso de la simulación: Una estrategia que está dando buenos resultados es el uso de simulaciones. Son como prácticas con actores que hacen de pacientes, en escenarios muy parecidos a la realidad. Esto le da la oportunidad al personal de salud de entrenar sus habilidades comunicativas sin el miedo de equivocarse con un paciente real. Ahí pueden practicar cómo escuchar mejor, cómo mostrarse empáticos, cómo explicar las cosas sin tanto tecnicismo. Al final, esto se traduce en una atención más clara, más humana y mucho más respetuosa para quienes están del otro lado (Farina et al., 2024).

TIC (Tecnología de información y comunicación): La tecnología también puede ser una gran aliada para mejorar la comunicación con los pacientes. Aplicaciones, páginas web, videollamadas o incluso los *chatbots* pueden ayudar a que una persona entienda mejor su diagnóstico, los pasos a seguir, las fechas de sus citas o los resultados de sus exámenes, sin tener que moverse de su casa. Esto hace que el proceso sea menos estresante y más continuo. Además, pueden usarse para saber cómo se sintió el paciente con la atención que recibió, a través de encuestas que permiten identificar qué se está haciendo bien y qué se puede mejorar (Farina et al., 2024).

Humanidad y valores: Se considera como pilares principales, tanto la empatía, como el respeto, la honestidad y la calidez para lograr que un paciente se sienta valorado y escuchado. Comunicar con humanidad es usar un lenguaje sencillo, dar espacio para que el paciente se exprese y estar dispuesto a escuchar

de verdad. Cuando el profesional logra transmitir cercanía y comprensión, el paciente lo siente, sobre todo en momentos difíciles como un diagnóstico grave o un tratamiento doloroso (Tian et al., 2024)

Campaña Choosing Wisely (elegir sabiamente): Esta campaña nació en el 2012 con la búsqueda de algo simple, qué médicos y pacientes puedan comunicarse forma clara y honesta. Que el paciente no solo escuche lo que se le dice, sino que también participe, que entienda, que decida junto a su médico. Para lograrlo, se han creado materiales —como guías, folletos o listas de preguntas— que ayudan a que todo ese mundo de la salud sea un poco más fácil de entender. Al final, lo que se busca es que las personas tengan información clara, se sientan respetadas y puedan tomar decisiones sobre su salud con seguridad y confianza (Kerr et al., 2017).

Recomendaciones generales:

- La primera impresión va a determinar el tipo de relación que se formará entre el personal de salud y el paciente, por lo tanto, es importante que el médico se presente con vestimenta legible, y una buena higiene personal (Vega, 2020).
- Saludar a los pacientes con cordialidad, y llamándolo por su nombre
- Respetar la integridad y confidencialidad del paciente, es decir, cuidar su privacidad (Vega, 2020).
- Siempre mantener una buena postura entre ambos, y el contacto visual para demostrar interés y atención a lo que se está expresando, esto fomentará a sentir cómodo y en confianza al paciente (Tennant et al., 2023).
- Estar pendiente a lo que el paciente o familiar expresa en su lenguaje verbal, no verbal y paraverbal, en otras palabras, prestar atención a todos sus movimientos y lenguajes corporales (Tennant et al., 2023).
- Usar el mismo lenguaje del paciente, es decir, no expresarse con terminología médica porque puede sentirse confundido el usuario (Stiefel et al., 2024).

- Al mismo tiempo que el paciente expresa su dolor, asentir con la cabeza significará que el médico entendió el problema (Stiefel et al., 2024).
- No interrumpir, facilitar el tiempo necesario para que haya la oportunidad de responder cualquier duda (Stiefel et al., 2024).
- Ni juzgar ni emitir juicios morales. Demostrar interés (Mohd et al., 2023).
- Ofrecer información necesaria siempre que el paciente o familiar lo necesite. Importante también explicar todo procedimiento previo a realizarlo al paciente (Mohd et al., 2023).
- Explicar la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, y pronóstico de la enfermedad. Preguntar si existen dudas para resolverlas (Vega, 2020).
- Incentivar al paciente a mejorar su estilo de vida para su recuperación (Vega, 2020).

Implicaciones prácticas

Los resultados de este trabajo dejan en claro que la forma en que el personal de salud se comunica con los pacientes puede marcar toda la diferencia en su experiencia. Se notó que, cuando los profesionales dominan sus habilidades comunicativas, los pacientes se sienten bien. Entienden mejor lo que se les dice, se sienten escuchados y tratados con empatía, y todo eso se traduce en una atención mucho más humana, clara y confiable.

Desde el nivel gerencial, una buena idea sería apostar por programas de formación en comunicación efectiva, que pueden darse en talleres, cursos en línea o presenciales, o incluso simulaciones clínicas, donde se practiquen la escucha activa, el uso de un lenguaje sencillo, el lenguaje corporal, y cómo manejar las emociones en contextos difíciles. Este entrenamiento no solo mejora la relación entre profesionales y pacientes, sino que también ayudan a detectar a tiempo si algo no está funcionando. Y si además se incluyen temas como ética y valores humanos, se refuerza una atención justa, empática y libre de prejuicios. Eso, el paciente lo siente, sobre todo en esos momentos en los que más vulnerable se encuentra.

También es importante que el personal se mantenga actualizado, dado a que muchas personas llegan a la consulta ya con información que encontraron por su cuenta. Y aunque eso puede ser útil, también genera nuevos retos: el profesional tiene que explicar con claridad qué información es cierta, cuál no, y por qué. Si no lo logra, el paciente puede irse con dudas, o sintiéndose poco valorado. Por eso, mantenerse actualizado no solo ayuda a dar una mejor atención técnica, sino que mejora mucho el tipo de conversación y conexión que se genera en la consulta.

En cuanto al uso de tecnologías como las TIC, estas son una herramienta estratégica para hacer más fácil y agradable la experiencia del paciente. Como es el caso de contar con una plataforma donde se pueda agendar citas, recibir recordatorios, ver exámenes en línea o tener una consulta virtual. Claro que se requiere inversión –dependiendo del sistema, puede ir de unos 3.000 a 8.000 dólares–, pero vale la pena. Porque con eso se reducen las filas, se evitan

desplazamientos innecesarios, todo es más ordenado, y además el paciente puede gestionar muchas cosas por sí mismo. Lo más valioso es que todo eso se traduce en una atención más ágil, accesible y adaptada a lo que cada persona realmente necesita.

Conclusiones

En conclusión, la comunicación efectiva es uno de los pilares fundamentales de la medicina, y un factor clave en la relación médico-paciente. Los tipos de comunicación más comunes es la comunicación no verbal y paraverbal, en la que se destaca la manera de transmitir el mensaje y la utilización del lenguaje corporal como gestos, contacto visual, postura, la sonrisa, entre otros.

Para lograr una comunicación eficaz se debe incorporar los principios de la comunicación como la accesibilidad, la pertinencia, lo procesable, lo oportuno y la credibilidad, a la vez que se establece la escucha activa sin interrumpir ni dar juicios morales, al contrario, se debe mostrar una actitud empática y asertiva de manera que el paciente se sienta comprendido y valorado. Además, la educación al propio paciente y los familiares también juegan un papel crucial para la comunicación y satisfacción de los mismos, puesto que, crea un lazo de confianza entre ambos, ayuda a concientizar sobre su problema de salud y a tomar mejores decisiones para mejorar su estilo de vida.

Sin embargo, para lograr una relación armoniosa médico-paciente, es necesario la reciprocidad, es decir, la empatía y respeto por ambas partes puesto que contribuye a reducir los niveles de ansiedad y estrés, mejora la comunicación, reduce los malentendidos, y fomenta la confianza. Y finalmente, para fortalecer la comunicación es necesario que los gerentes implementen estrategias comunicativas como, capacitaciones y cursos en la que todos los profesionales de la salud se enriquezcan de conocimiento y destrezas comunicativas, aprendan la importancia de la escucha activa, desarrollen habilidades de comunicación mediante el uso de la simulación, adquieran conocimientos sobre el uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en beneficio del paciente, y además se implementen cursos de ética y humanismo en los que se incentive a desarrollar valores esenciales como la empatía, y respeto. Estas acciones permiten mejorar la interacción médico-paciente, favorecen la adherencia al tratamiento, optimizan la percepción del servicio y enriquecen la experiencia del usuario en el sistema de salud.

Bibliografías

- Caverly, T. (2020). Dealing with the Lack of Time for Detailed Shared Decision-making in Primary Care: Everyday Shared Decision-making. *Journal of General Internal Medicine*, 35(10). <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06043-2>
- Clements, J., Fleischman, A., Lerner, V., & Ruiz, C. (2022). The Importance of Developing Open Communication and a Professional, Long-Term Relationship Between Patients with Chronic Myeloid Leukemia and their Oncologist. *Future Oncology*, 19(17). <https://doi.org/10.2217/fon-2022-1267>
- Danaher, T., Berry, L., & Attai, D. (2023). Improving How Clinicians Communicate With Patients: An Integrative Review and Framework. *SageJournals*, 26(4). <https://doi.org/10.1177/10946705231190018>
- Domínguez, R., Romero, Z., & Cuba, M. (2022). Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 33(1). <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4166>
- Edo, M., Alonso, L., Soler, I., García, S., Montesinos, S., & Soler, E. (2022). Tecnologías de la información y la comunicación al servicio de la atención farmacéutica: "Tu farmacéutico de guardia", una web por y para los pacientes. *Revista de la Ofil*, 32(1). <https://doi.org/10.4321/s1699-714x2022000100004>
- Farina, C., Moreno, J., & Scheneidereith, T. (2024). Using Simulation to Improve Communication Skills. *Nursing Clinics of North America*, 59(3). <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2024.02.007>
- Ferreira, D., Vieira, I., Pedro, M., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>

- Fonseca, M., Kovaleski, F., Picinin, C., Pedroso, B., & Rubbo, P. (2021). E-Health Practices and Technologies: A Systematic Review from 2014 to 2019. *HealthCare*, 9(9). <https://doi.org/10.3390/healthcare9091192>
- Gessesse, A., Haile, M., & Wodearegay, A. (2022). The Nexus Between Physician-Patient Communication and Health Outcomes: Level of Patient Communication Satisfaction and Its Impact on Adherence in Ethiopian Comprehensive Specialized Hospitals. *Patient PReference and Adherence*, 16. <https://doi.org/10.2147/PPA.S381937>
- Hult, A., Lundgren, E., Frojd, C., Lindam, A., & Jangland, E. (2023). Patient complaints about communication in cancer care settings: Hidden between the lines. *Patient Education and Counseling*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107838>
- Kerr, E., Kullgren, J., & Saini, S. (2017). Choosing Wisely: How To Fulfill The Promise In The Next 5 Years. *Health Affairs*, 36(11). <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.0953>
- King, A., & Hoppe, R. (2013). “Best Practice” for Patient-Centered Communication: A Narrative Review. *Journal of Graduate Medical Education*, 5(3). <https://doi.org/10.4300/JGME-D-13-00072.1>
- Liu, X., Zeng, J., Li, L., Wang, O., Chen, J., & Ding, J. (2024). The Influence of Doctor-Patient Communication on Patients’ Trust: The Role of Patient-Physician Consistency and Perceived Threat of Disease. *Psychology Research and Behavior Management*, 17. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S460689>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *NursingOpen*, 6(3). <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- Marengo, L., Kozyreff, A., Moraes, F., Maricato, L., & Barberato, S. (2022). Tecnologias móveis em saúde: reflexões sobre desenvolvimento, aplicações, legislação e ética. *Scientific Journals and Newsletters*, 1(1). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.37>

- Maza, G., Motta, G., Motta, G., & Jarquin, P. (2023). La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. *Revista de sanidad militar*, 77(1). <https://doi.org/10.56443/rsm.v77i1.371>
- Menichetti, J., Lie, H., Mellblom, A., Andreas, E., Eide, H., Gulbrandsen, P., . . . Saltveit, K. (2021). Tested communication strategies for providing information to patients in medical consultations: A scoping review and quality assessment of the literature. *Patient Education and Counseling*, 104(8). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.019>
- Mohd, N., Syazni, N., Hod, R., & Zakaria, S. (2023). Exploring Critical Components of Physician-Patient Communication: A Qualitative Study of Lay and Professional Perspectives. *Healthcare (Basel)*, 11(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare11020162>
- Oclloo, J., Garfield, S., Franklin, B., & Dawson, S. (2021). Exploring the theory, barriers and enablers for patient and public involvement across health, social care and patient safety. *BMC Health Research Policy and Systems*, 19(8). <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00644-3>
- OMS. (2023). Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Parker, D., Byng, R., Dickens, C., & McCabe, R. (2020). Patients' experiences of seeking help for emotional concerns in primary care: doctor as drug, detective and collaborator. *BMC Family Practice*, 14(21). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01106-z>
- Primeau, C., Chau, M., Turner, M., & Paterson, C. (2024). Patient Experiences of Patient–Clinician Communication Among Cancer Multidisciplinary Healthcare Professionals During “Breaking Bad News”: A Qualitative Systematic Review. *Seminars in Oncology Nursing*, 40(4). <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151680>
- Puthenparampril, E., Owens, K., Huang, J., Rice, J., Ninan, E., & Clemens, M. (2023). Using Text Messaging to Improve Communication and Patient Experience in a Perioperative Setting. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 38(4). <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.06.028>

- Richard, C., Lussier, M., Millette, B., & Tanoubi, I. (2023). Healthcare providers and patients: an essay on the importance of professional assertiveness in healthcare today. *Medical Education Online*, 28(1). <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2200586>
- Schwarz, T., Schmidt, A., Bobek, J., & Ladurner, J. (2022). Barriers to accessing health care for people with chronic conditions: a qualitative interview study. *BMC Health Services Research*, 14(22). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08426-z>
- Shao, M., Huang, Z., & Chen, M. (2022). The Impact of Information and Communication Technologies (ICTs) on Health Outcomes: A Mediating Effect Analysis Based on Cross-National Panel Data. *Journal of Environmental and Public Health*, 1(1). <https://doi.org/10.1155/2022/2225723>
- Stiefel, F., Bourquin, C., Salmon, P., Santini, D., & Ripamonti, C. (2024). Communication and support of patients and caregivers in chronic cancer care: ESMO Clinical Practice Guideline. *Esmo Open*, 9(7). <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2024.103496>
- Tennant, K., Long, A., & Toney, T. (2023). Active Listening. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK442015/>
- Thapa, D., Visentin, D., Kornhaber, R., West, S., & Cleary, M. (2021). The influence of online health information on health decisions: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 104(4). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.016>
- Tian, C., Wong, E., Qiu, H., Zhao, S., Wang, K., Cheung, A., & Yeoh, E. (2024). Patient experience and satisfaction with shared decision-making: A cross-sectional study among outpatients. *Patient Education and Counseling*, 129. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108410>
- Tustonja, M., Stipie, D., Skoko, I., Culjak, A., & Vegar, A. (2024). Active Listening –A Model Of Empathetic Communication In Thehelpingprofessions. *Medicina Académica Integrativa*, 1(1). <https://doi.org/10.47960/3029-3316.2024.1.1.42>

- Vega, C. (2020). 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>
- WHO. (2020). Communication for Health (C4H). World Health Organization.
<https://www.who.int/westernpacific/initiatives/Communication-for-Health-C4H>
- WHO. (2020). Principle: Accessible. World Health Organization.
<https://www.who.int/about/communications/accessible>
- WHO. (2020). Principle: Relevant. World Health Organization.
<https://www.who.int/about/communications/relevant>
- WHO. (2023). Communicate in emergencies. World Health Organization.
<https://www.who.int/about/communications/actionable/emergencies>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Katherine Anabellys Plaza Meza** con C.C: **0958271504** autora del trabajo de titulación: *Estrategias de comunicación en las Instituciones de Salud para mejorar la experiencia del paciente* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de mayo del 2025



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE ANABELLYS
PLAZA MEZA**
Validar únicamente con FirmaEC

f. _____

Nombre: Katherine Anabellys Plaza Meza

C.C: 0958271504



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategias de comunicación en las Instituciones de Salud para mejorar la experiencia del paciente.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Plaza Meza, Katherine Anabellys		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zumba Córdova, Rosa Margarita		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de mayo del 2025	No. DE PÁGINAS:	25
ÁREAS TEMÁTICAS:	Relación médico-paciente; Habilidades comunicativas del personal de salud; Experiencia del paciente.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Comunicación efectiva; Empatía; Relación; Atención humanizada; Escucha activa.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La comunicación efectiva es fundamental para garantizar una atención médica de calidad con enfoque humanizado. No obstante, alcanzar este ideal requiere superar diversos desafíos estructurales y humanos presentes en las instituciones de salud. Este ensayo plantea una revisión crítica sobre las limitaciones y oportunidades que tienen las estrategias comunicacionales en los servicios de salud, enfocándose en su impacto directo sobre la experiencia del paciente. Se abordan factores como las deficiencias en las habilidades interpersonales del personal sanitario, la sobrecarga asistencial, la falta de preparación en comunicación empática y las barreras tecnológicas, que deterioran la relación con los usuarios. Frente a estas dificultades, se destaca la importancia de valores como la empatía, la asertividad y el respeto, esenciales para construir relaciones sólidas con pacientes y familiares. La experiencia del usuario depende tanto del trato recibido como del resultado clínico. Desde esta perspectiva, las TIC, las simulaciones, las capacitaciones y campañas son herramientas claves para reforzar la relación profesional-paciente, complementando el trato humano y promoviendo una atención más clara, segura y participativa. En conclusión, para mejorar la experiencia del paciente se requiere una comunicación humanizada, consciente y adaptada al contexto de cada individuo. Solo así se logrará un cuidado integral, donde el paciente no solo reciba un tratamiento, sino que también se sienta realmente acompañado.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-969 623 854	E-mail: katherine.plaza02@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			