



Barreras de comunicación percibidas por enfermeras y pacientes

Communication barriers perceived by nurses and patients

Jorge Luis Mendoza Andrade

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: jorgito.utpl.edu@gmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5855-7773>

Contacto: jorgito.utpl.edu@gmail.com

Recibido: 02-08-2025

Aprobado: 18-04-2025

Resumen

Este artículo analiza las barreras de comunicación percibidas por enfermeras y pacientes hospitalizados en un entorno clínico. El estudio se llevó a cabo en un hospital de Especialidades de Portoviejo de la provincia de Manabí, Ecuador, donde se encuestó a 21 enfermeras de turno y 21 pacientes hospitalizados. A través de un cuestionario, que contenía 13 ítems para las enfermeras y 9 ítems para los pacientes, se abordaron las dificultades en la comunicación y se evaluó la capacitación del personal de enfermería. Los participantes calificaron la importancia de diversas barreras de comunicación, y los datos obtenidos fueron analizados utilizando el programa Excel. Los resultados de este análisis revelan las principales barreras que dificultan una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes, destacando la necesidad de fortalecer la formación en comunicación para mejorar la atención y satisfacción del paciente en el entorno hospitalario.

Palabras clave: Barreras de comunicación, enfermeras, pacientes hospitalizados, capacitación, comunicación efectiva, atención al paciente, entorno hospitalario, Ecuador.

Abstract

This article analyzes the communication barriers perceived by nurses and hospitalized patients in a clinical setting. The study was carried out in a Specialty Hospital in Portoviejo in the province of Manabí, Ecuador, where 21 nurses on duty and 21 hospitalized patients were surveyed. Through a questionnaire, which contained 13 items for nurses and 9 items for patients, difficulties in communication were addressed and the training of nursing staff was evaluated. Participants rated the importance of various communication barriers, and the data obtained were analyzed using Excel software. The results of this analysis reveal the main barriers that hinder effective communication between health personnel and patients, highlighting the need to strengthen communication training to improve patient

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



care and satisfaction in the hospital environment.

Keywords: Communication barriers, nurses, hospitalized patients, training, effective communication, patient care, hospital environment, Ecuador.

Introducción

La comunicación en el ámbito de la enfermería es un proceso complejo y fundamental para el cuidado del paciente, influenciando tanto la calidad del tratamiento como la percepción del paciente sobre el mismo. Desde la época de Florence Nightingale, la interacción comunicativa ha sido una preocupación central para los profesionales de enfermería. Según Cossette et al. (3), la capacidad de comunicarse de manera efectiva es crucial, ya que fortalece la relación enfermera-paciente y contribuye significativamente a la satisfacción y bienestar del paciente, mejorando su estado fisiológico y funcional.

No obstante, muchos estudios han mostrado relaciones insatisfactorias entre enfermeras y pacientes, lo que sugiere que, aunque las enfermeras han recibido capacitación en habilidades de comunicación, estas no siempre se aplican en la práctica clínica (5,6). Como se ha evidenciado en la investigación, la falta de habilidades de comunicación tiene un impacto negativo en los servicios de salud, afectando la calidad de atención y la satisfacción del paciente (7). Además, se ha observado que los profesionales de enfermería no siempre hacen un esfuerzo significativo para establecer interacciones positivas con los pacientes, lo cual puede estar relacionado con una disminución del sentido de altruismo en el entorno hospitalario (9).

Los problemas de comunicación afectan a una parte significativa de la población hospitalaria, especialmente a aquellos con necesidades complejas de comunicación. Según las investigaciones, los pacientes hospitalizados enfrentan barreras que abarcan aspectos de movilidad, sensoriales, cognitivos y lingüísticos, lo que puede complicar la interacción con el personal de salud (10,11). La hospitalización, siendo una experiencia estresante, resalta la importancia de la interacción con las enfermeras, quienes a través de la comunicación pueden conocer mejor las necesidades de los pacientes, lo que les permite proporcionar servicios de salud de alta calidad (3,12,13).

En algunos contextos culturales, como en Irán, se ha demostrado que la diversidad del idioma y las políticas gubernamentales específicas dificultan aún más la comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes. Según Anoosheh et al. (14), la diversidad cultural en Irán, junto con los numerosos dialectos presentes, puede crear barreras significativas para la comunicación en entornos clínicos. En definitiva, para mejorar la calidad de los servicios de enfermería y la satisfacción del paciente, es esencial eliminar las barreras de comunicación, basando la relación enfermera-paciente en una comprensión mutua efectiva (16).

Las barreras de comunicación entre enfermeras y pacientes pueden surgir debido a diversos factores que afectan la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. Estas barreras pueden interrumpir el proceso comunicativo, dificultando que el mensaje se transmita y se comprenda adecuadamente. En el entorno hospitalario, es crucial que los

pacientes comprendan la información relacionada con su salud para lograr una recuperación exitosa, y las enfermeras, al estar en contacto directo con los pacientes, tienen la responsabilidad de asegurar una comunicación efectiva. Sin embargo, este proceso es frecuentemente obstaculizado por barreras individuales, sociales, ocupacionales, condiciones clínicas del paciente y factores ambientales, lo que impacta negativamente en el diagnóstico, el tratamiento y la calidad de la atención.

Superar estas barreras requiere un enfoque multidimensional que incluya la capacitación en competencias culturales y lingüísticas, así como el uso de tecnologías asistidas y la implementación de políticas que promuevan la comunicación efectiva. Estas estrategias son esenciales para mejorar la interacción entre enfermeras y pacientes, permitiendo una atención más personalizada y eficaz. Mazhariadz (17), subraya la importancia de abordar estas barreras para asegurar que la comunicación en el entorno hospitalario sea clara y efectiva, lo que resulta fundamental. Diversos autores han realizado importantes contribuciones para comprender la comunicación efectiva en el contexto de la atención médica. Ganán y Chasilla (18) destacan la importancia de una comunicación clara entre profesionales de salud y pacientes para mejorar los resultados de salud. De igual manera, Stevens et al. (19) subrayan cómo una comunicación efectiva puede influir en la toma de decisiones compartida y la satisfacción del paciente, mientras que Guidi et al. (19) destacan la relevancia de la empatía y el lenguaje no verbal en la calidad de la interacción médico-paciente. Schaefer et al. (20) y Berkowitz (21) también coinciden en

la necesidad de una comunicación comprensible para fortalecer la confianza y la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, Ferri (22) resalta la importancia del capital cultural en la relación médico-paciente, y Contreras y Alcaide (23) enfatizan que una comunicación abierta y respetuosa es crucial para construir una relación terapéutica sólida. Jiménez (24) identifica barreras comunes en la comunicación, como la falta de tiempo y diferencias culturales, mientras que Arrieta (25) se enfoca en la percepción de las enfermeras sobre estas barreras, subrayando la necesidad de capacitar al personal en habilidades comunicativas para mejorar la calidad de la atención. para brindar una atención de alta calidad.

El estudio de las barreras de comunicación entre enfermeras y pacientes en el entorno hospitalario es crucial para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Se plantea la pregunta central sobre cuáles son las principales barreras de comunicación percibidas por ambos grupos y cómo estas barreras impactan en la calidad del servicio. La literatura existente sugiere que identificar y comprender estas barreras es esencial para desarrollar estrategias efectivas que faciliten una comunicación más clara y empática, mejorando así la atención centrada en el paciente.

Los objetivos de la investigación se centran en determinar las barreras de comunicación que dificultan la interacción entre enfermeras y pacientes, así como en identificar las estrategias empleadas para superarlas. La revisión de la literatura resalta que una comunicación eficaz no solo mejora la relación enfermera-paciente, sino que

también tiene implicaciones positivas en la práctica de enfermería, la confianza mutua y la cooperación. Además, desde una perspectiva social y educativa, la implementación de programas de formación en habilidades comunicativas es fundamental para fomentar interacciones más humanizadas en el ámbito sanitario.

La justificación del estudio subraya la importancia de eliminar estas barreras para promover una atención sanitaria más eficiente y evitar errores que puedan generar costos innecesarios. La literatura destaca que una mejor comunicación entre enfermeras y pacientes no solo optimiza el uso de recursos, sino que también contribuye a una mayor satisfacción del paciente y del personal de enfermería, al mismo tiempo que refuerza la confianza y mejora los resultados clínicos.

Materiales y métodos

Para esta investigación sobre las barreras de comunicación entre enfermeras y pacientes en el entorno hospitalario, se emplearon métodos cualitativos y cuantitativos para recopilar y analizar datos pertinentes a la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

La recopilación de datos cualitativos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas con enfermeras y pacientes hospitalizados. Estas entrevistas permitieron explorar en profundidad las percepciones y experiencias de los participantes respecto a las barreras de comunicación. Las entrevistas se grabaron y transcribieron para facilitar un análisis detallado, proporcionando una comprensión rica del contexto y las

dificultades enfrentadas en la interacción entre enfermeras y pacientes.

En cuanto a los datos cuantitativos, se utilizaron cuestionarios estructurados que contenían ítems diseñados para identificar las principales barreras de comunicación y las estrategias utilizadas para superarlas. Los cuestionarios fueron administrados a una muestra de 21 enfermeras y 21 pacientes. Los datos obtenidos se analizaron mediante métodos estadísticos descriptivos, como análisis de frecuencia y medidas de tendencia central, para resumir las respuestas y evaluar la prevalencia de las barreras identificadas.

La combinación de métodos cualitativos y cuantitativos permitió una visión integral de las barreras de comunicación y facilitó el desarrollo de recomendaciones para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el entorno hospitalario.

Resultados y Discusión

A continuación, se exponen los resultados del cuestionario aplicado a 21 enfermeras y 21 pacientes hospitalizados, con el fin de identificar las principales barreras de comunicación en el entorno hospitalario.

Características Demográficas

Los datos indican que la edad promedio de las enfermeras fue de 33,57 años, mientras que su experiencia laboral promedio se situó en 7,19 años. Por otro lado, la edad media de los pacientes fue de 34,23 años, y la duración media de su hospitalización fue de 6,28 días. Las tablas 1 y 2 proporcionan una visión detallada de las características demográficas tanto de los enfermeros como de los pacientes incluidos en el estudio.

Tabla 1: Características demográficas de las enfermeras

Variables		Norte (%)
Género	Femenino	14 (66.7)
	Masculino	7 (33.3)
Estado civil	Soltero	16 (76.2)
	Casado	4 (19)
	Divorciado	1 (4.8)
Nivel de Educación	Tercer nivel	16 (76.2)
	Cuarto nivel	5 (23.8)
	Doctorado	0 (0)
	Especialidad	0 (0)
Turno de trabajo	Mañana	16 (76.2)
	Tarde	3 (14.3)
	Noche	2 (9.5)
Pabellón	Cirugía	9 (42.9)
	Medicina interna	5 (23.8)
	Pediatría	1 (4.8)
	UCI	1 (4.8)
	Emergencia	5 (23.8)
Horas extra de trabajo	Sí	3 (14.3)
	No	18 (85.7)
Conocimiento de habilidades comunicativas	Sí	19 (90.5)
	No	2 (9.5)
Entrenamiento de habilidades comunicativas	Entrenado	14 (66.7)
	Inexperto	7 (33.3)

Tabla 2: Características demográficas de pacientes

Variable		Norte (%)
Genero	Femenino	19 (90.5)
	Masculino	2 (9.5)
Estado civil	Soltero	18 (85.7)
	Casado	3 (14.3)
	Divorciado	0 (0)
Educación	Primaria	0 (0)
	Secundaria	0 (0)
	Bachiller	2 (9.5)
	Universidad	19 (90.5)
Sala de hospitalización	Cirugía	3 (14.3)
	Medicina interna	7 (33.3)
	Pediatría	3 (14.3)
	UCI	2 (9.5)

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



Barreras Más y Menos Significativas

Los resultados del estudio revelan que la falta de tiempo se identificó como la barrera de comunicación más crítica tanto para enfermeras como para pacientes, con una puntuación media de 11,5 en esta categoría. Esta barrera predominante refleja cómo la limitación temporal afecta significativamente la calidad de la interacción entre profesionales de la salud y pacientes,

dificultando una comunicación efectiva. En contraste, las barreras culturales se perciben como el obstáculo menos relevante, con una puntuación media de 4, según las respuestas de los mismos grupos. Esto sugiere que, aunque las diferencias culturales pueden influir en la comunicación, no son consideradas tan impactantes como la falta de tiempo en el entorno hospitalario.

Tabla 3: Barreras desde el punto de vista de las enfermeras

Categorías de barrera	Barreras	Norte (%)
¿Cuáles son las principales barreras de comunicación que enfrentan en su práctica diaria?	Barreras culturales	4 (18.2)
	Barreras emocionales del paciente	9 (40.9)
	Falta de tiempo	12 (54.5)
	Falta de formación en habilidades de comunicación	8 (36.4)
	Uso de terminología medica compleja	4 (18.2)
¿Cree que las barreras de comunicación afectan la calidad de la atención que brinda?	Sí	17 (77.3)
	No	5 (22.7)
¿Qué estrategia utiliza para superar las barreras de comunicación con los pacientes?	Simplificación del lenguaje	8 (36.4)
	Uso de lenguaje no verbal (gestos, imágenes)	3 (13.6)
	Capacitación continua en habilidades de comunicación	11 (50)
¿Ha recibido capacitaciones en el ámbito hospitalario?	Sí	15 (68.2)
	No	7 (31.8)
¿Considera que necesita más formación en comunicación con paciente?	Sí	20 (90.9)
	No	2 (9.1)

Tabla 4: Barreras desde el punto de vista del paciente

Categorías de barrera	Barreras	Norte (%)
¿El lenguaje utilizado por parte del personal de enfermería le resulta difícil de comprender?	Sí	6 (28.6)
	No	15 (71.4)
¿Cuáles cree usted que son las principales barreras de comunicación?	Barreras culturales	4 (19)
	Barreras emocionales	6 (28.6)
	Falta de tiempo	11 (52.4)
	Falta de formación en habilidades de comunicación	6 (28.6)
	Uso de terminología medica compleja	8 (38.1)
¿Cree que la falta de tiempo afecta la calidad de la comunicación con su enfermero?	Sí	18 (85.7)
	No	3 (14.3)
¿Usted siente que lo enfermeros no escuchan sus preocupaciones?	Sí	8 (38.1)
	No	13 (61.9)
¿Usted cree que la información proporcionada por el profesional de enfermería es satisfactoria?	Sí	20 (95.2)
	No	1 (4.8)

Análisis de Barreras de Comunicación según Enfermeras y Pacientes

La Tabla 3 revela que las enfermeras perciben la falta de tiempo como la barrera de comunicación más significativa, con un 54.5% de las respuestas indicando su relevancia. Esto sugiere que el tiempo limitado en el entorno hospitalario es una restricción importante que afecta la

interacción con los pacientes y la calidad de la atención. Además, las barreras emocionales del paciente y la falta de formación en habilidades de comunicación también son percibidas como desafíos considerables, con puntuaciones del 40.9% y 36.4%, respectivamente. A pesar de que la mayoría de las enfermeras han recibido capacitación en comunicación, un alto

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



porcentaje (90.9%) considera que requiere más formación para mejorar sus habilidades comunicativas.

Por otro lado, la Tabla 4 muestra las percepciones de los pacientes, quienes identifican la falta de tiempo como la barrera de comunicación más relevante, con un 52.4% de las respuestas. A diferencia de las enfermeras, los pacientes no perciben las barreras culturales ni emocionales como las más significativas en comparación con la falta de tiempo y el uso de terminología médica compleja. Sin embargo, un porcentaje mayor (95.2%) considera que la información proporcionada por el personal de enfermería es satisfactoria, aunque un 38.1% siente que no se les escuchan sus preocupaciones. Esto sugiere que, aunque la información es adecuada, la percepción de ser escuchado y comprendido puede necesitar mejoras.

En conjunto, ambos grupos coinciden en la importancia de la falta de tiempo como una barrera crítica en la comunicación. Las enfermeras reconocen esta limitación y la necesidad de capacitación adicional, mientras que los pacientes valoran la información recibida, pero expresan preocupaciones sobre la atención personalizada y la comprensión de sus inquietudes. Esta coincidencia resalta la necesidad de abordar la gestión del tiempo y mejorar las habilidades comunicativas en ambos lados para optimizar la interacción y la calidad de la atención en el entorno hospitalario.

Los datos presentados en las Tablas 3 y 4 ofrecen una visión detallada de las barreras de comunicación que enfrentan tanto las enfermeras como los pacientes en el contexto hospitalario. Los resultados indican que la falta de tiempo y la formación insuficiente

son barreras críticas tanto para enfermeras como para pacientes. Según Aghabarari et al. (4), estos hallazgos están en línea con la literatura existente, que sugiere que la falta de tiempo puede limitar la capacidad de las enfermeras para proporcionar una atención de calidad y para interactuar de manera efectiva con los pacientes. La falta de formación en habilidades de comunicación también ha sido identificada como un desafío importante, corroborando la necesidad de una educación continua para los profesionales de salud (Aghamolaei y Hasani, 48).

Desde la perspectiva de las enfermeras, las barreras emocionales del paciente y el uso de terminología médica compleja también emergen como factores relevantes. Estos resultados son consistentes con los estudios de Anoosheh et al. (14), que subrayan cómo las diferencias culturales y el lenguaje especializado pueden dificultar la comunicación efectiva. La importancia de simplificar el lenguaje y utilizar estrategias de comunicación no verbal como soluciones a estas barreras refleja un enfoque práctico para mejorar la interacción con los pacientes (Park & Song, 16). Sin embargo, a pesar de la capacitación previa, el 90.9% de las enfermeras sienten la necesidad de formación adicional, lo que indica un área de mejora continua en el ámbito hospitalario.

Desde la perspectiva del paciente, la falta de tiempo y el uso de terminología médica compleja son las barreras más destacadas, coincidiendo con las observaciones de Bartlett et al. (10). Aunque la mayoría de los pacientes considera que la información proporcionada por el personal de enfermería es satisfactoria, un porcentaje significativo siente que sus preocupaciones no son

escuchadas adecuadamente. Esta discrepancia entre la calidad de la información y la percepción de escucha activa resalta la necesidad de una comunicación más integral y empática (Ammentorp et al., 49). Abordar estas barreras a través de la implementación de estrategias adecuadas y la capacitación continua es crucial para mejorar la relación entre enfermeras y pacientes, promoviendo una atención más centrada y efectiva en el entorno hospitalario.

Conclusión

El estudio de las barreras de comunicación en el entorno hospitalario revela que la falta de tiempo, la formación insuficiente y el uso de terminología médica compleja son obstáculos

clave que afectan la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de mejorar las habilidades de comunicación del personal de salud, simplificar el lenguaje y utilizar estrategias de comunicación no verbal para superar estas barreras.

Para optimizar la atención al paciente, es crucial que las instituciones de salud implementen programas de capacitación continua y enfoques prácticos para abordar las barreras identificadas. Futuros estudios deberían investigar más a fondo las barreras emocionales y culturales para desarrollar soluciones específicas que mejoren la comunicación y, en última instancia, la calidad del cuidado.

Referencias

1. Fleischer S, Berg A, Zimmermann M, Wüste K, Behrens J. Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. *J Public Health (Bangkok)*. 2009;17:339–53.
2. Tay LH, Ang E, Hegney D. Nurses' perceptions of the barriers in effective communication with inpatient cancer adults in Singapore. *J Clin Nurs*. 2012;21(17-18):2647–58.
3. Cossette S, Cara C, Ricard N, Pepin J. Assessing nurse–patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse–Patient Interactions Scale. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(6):673–86.
4. Aghabarari M, Mohammadi ISA, VARVANI FA. BARRIERS TO APPLICATION OF COMMUNICATIVE SKILLS BY NURSES IN NURSE-PATIENT INTERACTION: NURSES AND PATIENTS' PERSPECTIVE. 2009;
5. McCabe C. Comunicación enfermera-paciente: una exploración de las experiencias de los pacientes. *Rev enfermería*. 2004;13(1):41–9.
6. Gilmartin J, Wright K. Day surgery: patients' felt abandoned during the preoperative wait. *J Clin Nurs*. 2008;17(18):2418–25.
7. Jangland E, Gunningberg L, Carlsson M. Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: evidence for quality improvement. *Patient Educ Couns*. 2009;75(2):199–204.
8. Heaven C, Clegg J, Maguire P. Transfer of communication skills training from workshop to workplace: the impact of clinical supervision. *Patient Educ Couns*. 2006;60(3):313–25.
9. Bridges J, Nicholson C, Maben J, Pope C, Flatley M, Wilkinson C, et al. Capacity for care: meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. *J Adv Nurs*. 2013;69(4):760–72.
10. Bartlett G, Blais R, Tamblyn R, Clermont RJ, MacGibbon B. Impact of patient

- communication problems on the risk of preventable adverse events in acute care settings. *Cmaj*. 2008;178(12):1555–62.
11. Downey D, Happ MB. The need for nurse training to promote improved patient-provider communication for patients with complex communication needs. *Perspect Augment altern commun*. 2013;22(2):112–9.
 12. Sheldon LK, Barrett R, Ellington L. Difficult communication in nursing. *J Nurs Scholarsh*. 2006;38(2):141–7.
 13. Thorsteinsson LS. The quality of nursing care as perceived by individuals with chronic illnesses: the magical touch of nursing. *J Clin Nurs*. 2002;11(1).
 14. Anoosheh M, Zarkhah S, Faghihzadeh S, Vaismoradi M. Nurse–patient communication barriers in Iranian nursing. *Int Nurs Rev*. 2009;56(2):243–9.
 15. Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Vaismoradi M. Iranian nursing students’ perspectives regarding caring for elderly patients. *Nurs Health Sci [Internet]*. 2011 Jun 1 [cited 2024 May 26];13(2):118–25. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1442-2018.2011.00588.x>
 16. Park E kyung, Song M. Communication barriers perceived by older patients and nurses. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(2):159–66.
 17. Mazhariadz F, Taghadosi M, Erami E. Challenges of nurse-patient communication in Iran: a review study. *Sci J Nursing, Midwifery Paramed Fac*. 2019;4(4):15–29.
 18. Ganán K, Chasillacta F. Communication in the humanized care provided by the nursing professional. *Salud, Cienc y Tecnol*. 2023;3.
 19. Stevens EL, Hulme A, Salmon PM. The impact of power on health care team performance and patient safety: a review of the literature. *Ergonomics*. 2021;64(8):1072–90.
 20. Schaefer L, Sydes M, Harris D, Williams MG, Egan C. Sentencing Practices for Sexual Assault and Rape Offences. 2024;(February).
 21. Berkowitz ED. Historia del Proyecto de Investigación en Servicios de Salud: Entrevista a Kerr White. *Salud Colect*. 2023;19:e4702.
 22. Ferri N. Cultural health capital and the doctor-patient encounter: an exploratory analysis. *Fish Res*. 2021;140(1):6.
 23. Contreras Hernandez PA, Alcaide Lozano V. Mujeres inmigrantes latinoamericanas: procesos de agencia en contextos de vulnerabilidad. *Pap Rev Sociol*. 2021;9004:1–25. Jiménez E. Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido y Primeros Meses de Vida. 2024.
 24. Arrieta J. Estrategias terapéuticas para la eliminación y control del biofilm bacteriano en la ulcera de pie diabético. *Artic revisión*.
 25. Jimenez E. Barreras de la comunicación en la atención de enfermería. 2019.
 26. Ponce M. El nivel de Comunicación Enfermera-Paciente y la satisfacción del Usuario en el servicio de Cirugía. 2004.
 27. Kurniawati P. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. Vol. 01, Universitas Nusantara PGRI Kediri. 2017. 1–7 p.
 28. Stamatis P. Introducción de la comunicación no verbal en la enseñanza griega: una revisión de la literatura. *Electron J Res Educ Psychol*. 2012;10(28):1463–76.
 29. Barreras de la comunicación culturales ejemplos - Comunicare.
 30. Curbelo Y, Sales M, Calzadilla G. La comunicación no verbal en la formación del profesor de español-literatura. *Dilemas Contemp Educ política y valores*. 2021;21(1):1–9.
 31. Triana C. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av en Enfermería*. 2016;63(1):32–

- 41.
32. Curvelo M. Falta de Empatía Por El Personal de Enfermería. Vol. 01. 2017.
33. Pascali R. Errores habituales en las técnicas de comunicación y la relación terapéutica entre el personal de Enfermería - Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Rev Ocronos. 2021;12(1).
34. Müggenburg C, Riveros-Rosas A, Juárez-García F. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. Enfermería Univ. 2016;13(4):201–7.
35. ¿Cuáles son algunas estrategias para incorporar la escucha activa en su práctica diaria de enfermería?
36. Vega Hurtado C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021 Jul;58(2).
37. Abad FE, Vélez AE. Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. Rev Bioet y Derecho. 2021;(52):85–104.
38. Ramírez JL, Ocampo R, Pérez I, Velázquez D, Yarza ME. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. Acta Médica Grup Ángeles. 2020;9(3):167–74.
39. Regaira Martínez E, Vázquez Calatayud M. Uso de las tecnologías de la información y la comunicación en enfermería. Index de Enfermería. 2017;10(1):1–5.
40. Vargas Q, Margarita N, Mora C, Del Pilar G, Ordóñez E, Contreras Briceño H; et al. Impacto del uso de las TIC en el cuidado humanizado de Enfermería. Rev Prod Ciencias e Investig. 2022;6:75–88.
41. Santamaría-Puerto G, Hernández-Rincón E. Aplicaciones médicas móviles: Definiciones, beneficios y riesgos. Salud Uninorte. 2015;31(3):599–607.
42. Maryam A, Fazlollah A, Eesa M, Ebrahim H, Abbas V. The effect of designed exercise programme on quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy. Scand J Caring Sci. 2010;24(2):251–8.
43. Ammentorp J, Sabroe S, Kofoed PE, Mainz J. The effect of training in communication skills on medical doctors' and nurses' self-efficacy: A randomized controlled trial. Patient Educ Couns. 2007;66(3):270–7.