



MULTIVERSO JOURNAL | ISSN: 2792-3681
Volumen 4, Número 7, Edición Julio-diciembre de 2024
<https://doi.org/10.46502/issn.2792-3681/2024.7.5>

Cómo citar:

Mendoza Andrade, J.L. (2024). Barreras de comunicación percibidas por enfermeras y pacientes hospitalizados en un entorno clínico hospitalario. *Multiverso Journal*, 4(7), 47-55. <https://doi.org/10.46502/issn.2792-3681/2024.7.5>

Barreras de comunicación percibidas por enfermeras y pacientes hospitalizados en un entorno clínico hospitalario

Communication barriers perceived by nurses and hospitalized patients in a hospital clinical setting

Jorge Luis Mendoza Andrade*

Recibido el 15/04/2024 - Aceptado el 11/06/2024

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 entrevistó 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 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. Se concluye que, 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 la calidad del cuidado médico hospitalario.

Palabras clave: barreras de comunicación, enfermeras, pacientes hospitalizados, capacitación en comunicación efectiva, atención al paciente.

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 interviewed. A questionnaire containing 13 items for nurses and 9 items for patients addressed communication difficulties and evaluated the training of nursing staff. Participants rated the importance of various communication barriers, and the data obtained were analyzed using Excel. The results of this analysis reveal the barriers to effective communication between health personnel and

* Personal docente y de investigación en la Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
 <https://orcid.org/0009-0004-5855-7773>. Email: jorgito.utpl.edu@gmail.com





patients, highlighting the need to strengthen communication training to improve patient care and satisfaction in the hospital setting. It is concluded that, to optimize patient care, it is crucial for healthcare institutions to implement ongoing training programs and practical approaches to address the identified barriers. Future studies should further investigate emotional and cultural barriers to develop specific solutions to improve communication and the quality of hospital medical care.

Keywords: communication barriers, nurses, hospitalized patients, effective communication training, patient care.

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, Cara, Ricard y Pepin (2005), la capacidad de comunicarse de manera efectiva es crucial, ya que fortalece la relación enfermera-paciente y, simultáneamente, contribuye a la satisfacción y bienestar del paciente, mejorando su estado fisiológico y funcional en general. No obstante, muchos estudios han mostrado relaciones insatisfactorias entre enfermeras y pacientes a nivel internacional, lo que sugiere que, aunque las enfermeras han recibido capacitación en habilidades de comunicación, estas no siempre se aplican en la práctica clínica (Fleischer *et al.*, 2009; Tay *et al.*, 2012). Como se ha evidenciado en las investigaciones consultadas, 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 (Cossette *et al.*, 2005). 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 (McCabe, 2004).

Los problemas de comunicación afectan a una parte significativa de la población hospitalaria, especialmente a aquellos con necesidades complejas de comunicación. Según varios autores, 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 (Jo & Kerrie, 2008; Jangland, Gunningberg, & Carlsson, 2008). 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 (Heaven, Clegg, & Maguire, 2006; Bridges *et al.*, 2013).

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 Bartlett *et al.*, (2008), 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 y efectiva (Sheldon, Barrett, & Ellington, 2006).

Revisión de literatura

Las barreras de comunicación entre enfermeras y pacientes pueden surgir debido a diversos factores objetivos y subjetivos 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 importante 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 estratégicas para mejorar la interacción entre enfermeras y pacientes, permitiendo una atención más personalizada y eficaz, tal como suponen Mazhariyad, Taghadosi y Erami (2019). Además, todo indica la importancia de abordar estas barreras para asegurar que la comunicación en el entorno hospitalario sea clara y efectiva, lo que resulta fundamental en el logro de este objetivo asociado a la salud pública.

En este contexto, diversos autores citados en esta investigación han realizado importantes contribuciones para comprender la comunicación efectiva en el contexto de la atención médica. Ganán y Chasillacta (2023) destacan la importancia de una comunicación clara entre profesionales de salud y pacientes para mejorar los resultados de salud. De igual manera, Stevens, Hulme y Salmon (2021) subrayan cómo una comunicación efectiva puede influir en la toma de decisiones compartida y la satisfacción del paciente, mientras que no descartan la relevancia de la empatía y el lenguaje no verbal en la calidad de la interacción médico-paciente. Por su parte, Schaefer, Sydes, Harris, Williams y Egan (2024) también coinciden en la necesidad de una comunicación comprensible para fortalecer la confianza y la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, Ganán y Chasillacta (2023) resalta la importancia del capital cultural en la relación médico-paciente, y Contreras y Alcaide (2021), enfatizan que una comunicación abierta y respetuosa resulta idónea para construir una relación terapéutica sólida. Del mismo modo, Jiménez, Peña y Bula (2024) identifican barreras comunes en la comunicación, como la falta de tiempo y diferencias culturales, mientras que al mismo tiempo se enfocan 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 del paciente y para brindar una atención de alta calidad en general.

En el contexto, el estudio de las barreras de comunicación entre enfermeras y pacientes en el entorno hospitalario es útil 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 resulta necesario para desarrollar estrategias efectivas que faciliten una comunicación más clara y empática, mejorando así la atención centrada en el paciente.

Tal como se dijo en el resumen, el objetivo de esta investigación se centra 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, bajo determinadas condiciones, tiene implicaciones positivas en la práctica de la 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 (Jangland *et al.*, 2008).

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. Mucho más cuando la literatura especializada en este tema 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 en el segundo semestre del año 2023. 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.

En términos epistemológicos, 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.

Table 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)
Nivel de Educación	Divorciado	1 (4.8)
	Tercer nivel	16 (76.2)
	Cuarto nivel	5 (23.8)
	Doctorado	0 (0)
Turno de trabajo	Especialidad	0 (0)
	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)

Fuente: elaboración propia (2024).

Los datos de la tabla 1 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 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)
	Emergencia	6 (28.6)

Fuente: elaboración propia (2024).

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)

Fuente: elaboración propia (2024).

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 médica 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)

Fuente: elaboración propia (2024).

Análisis de barreras de comunicación según el criterio de 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 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 Aghabarary, Mohammadi y Varvani-Farahani (2009), 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.

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 Aghabarary *et al.*, (2009), 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, 2005). 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.*, (2008), 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 (Ammertorp *et al.*, 2007). Abordar estas barreras a través de la implementación de estrategias adecuadas y la capacitación continua es útil para mejorar la relación entre enfermeras y pacientes, promoviendo una atención más centrada y efectiva en el entorno hospitalario.

Conclusiones, recomendaciones y limitaciones de la investigación

En síntesis, 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 como práctica determinada en buena medida por un contexto sociocultural específico.





Los resultados obtenidos permiten formular a los investigadores en el área de la salud pública y a los hacedores de políticas hospitalarias tres recomendaciones específicas que pueden ser de alguna utilidad en distintos contextos socioculturales.

1. Cultivar la empatía y la comprensión interpersonal. Es necesario que las enfermeras desarrollen habilidades de empatía para comprender los sentimientos y preocupaciones de los pacientes. Esto incluye no sólo escuchar al paciente, sino también comprender sus sentimientos y necesidades no expresados. La empatía puede ayudar a reducir las barreras emocionales y psicológicas a la comunicación, mejorando así la relación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con la atención que recibe (Bridges *et al.*, 2013).
2. Ajusta el lenguaje y estilo de comunicación. Sin ninguna duda, las enfermeras deben comprender las diferencias culturales y lingüísticas entre los pacientes. Se recomienda adaptar el lenguaje y los estilos de comunicación a las capacidades y antecedentes del paciente y evitar el uso de términos técnicos que puedan causar confusión. De modo que, se impone la necesidad comunicativa de utilizar en cada momento un lenguaje claro y directo, así como ayudas visuales o ejemplos concretos para promover la comprensión y comunicar la información que el paciente debe saber.
3. Crear un ambiente que fomente la comunicación simétrica. El entorno en el que se produce la comunicación también juega un papel importante. Las enfermeras deben garantizar que las interacciones con los pacientes sean privadas e ininterrumpidas. Esto incluye cerrar la puerta, reducir el ruido y las distracciones y mantener el contacto visual para crear una conexión más cercana con el paciente. El entorno adecuado puede ayudar a los pacientes a sentirse más cómodos y seguros al expresar sus inquietudes y sus necesidades (Ganán & Chasillacta, 2023).

En líneas generales, implementar estas estrategias, por un lado, puede mejorar la comunicación efectiva y; por el otro, contribuir a resultados de salud más positivos y a una experiencia hospitalaria más satisfactoria para los pacientes. No obstante, se requieren de más y mejores investigaciones cualitativas que puedan revelar en cada contexto sociocultural los símbolos y los signos que ha posible la buena comunicación y, al mismo tiempo, las practicas, discurso y representaciones sociales de la salud y de la enfermedad que juegan un papel simbólico importante en los procesos de la salud y que son ignorados o soslayados por las investigaciones tradicionales de corte neopositivista.

Referencias Bibliográficas

- Aghabarary, M., Mohammadi, E., & Varvani-Farahani, A. (2009). Barriers to Application of Communicative Skills by Nurses in Nurse-Patient Interaction: Nurses and Patients' Perspective. *Journal of Nursing Midwifery Iran University of Medical Sciences*, 22, 19-31. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1685802>
- Ammentorp, J., Sabroe, S., Kofoed, P., & Mainz, J. (2007). The effect of training in communication skills on medical doctors' and nurses' self-efficacy: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 66(3), 270-277. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.12.012>.
- Bartlett, G, Blais, R., Tamblyn, R., Clermont, R., & MacGibbon, B. (2008). Impact of patient communication problems on the risk of preventable adverse events in acute care settings. *CMAJ*, 178(12), 1555-1562. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070690>
- Bridges, J., Nicholson, C., Maben, J., Pope, C., Flatley, M., Wilkinson, C., ... & Tziggili, M. (2013). Capacity for care: meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. *Journal of advanced nursing*, 69(4), 760-772. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3617468/>
- Contreras, P., & Alcaide, V. (2021). Mujeres inmigrantes latinoamericanas: procesos de agencia en contextos de vulnerabilidad. *Universidad de Barcelona*, 106(4), 499-523. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.2940>



- Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., & Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 42(6), 673-686. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.10.004>.
- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K., & Behrens, J. (2009). Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. *Journal of Public Health*, 17, 339-353. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-008-0238-1>
- Ganán, K., & Chasillacta, F. (2023). Communication in the humanized care provided by the nursing professional. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(505), 1-9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023505>
- Heaven, C., Clegg, J., & Maguire, P. (2006). Transfer of communication skills training from workshop to workplace: the impact of clinical supervision. *Patient education and counseling*, 60(3), 313-325. doi: 10.1016/j.pec.2005.08.008
- Jangland, E., Gunningberg, L., & Carlsson, M. (2008). Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: evidence for quality improvement. *Patient education and counseling*, 75(2), 199-204. doi: 10.1016/j.pec.2008.10.007.
- Jiménez, G., Peña, Y., & Bula, J. (2024). *Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido y Primeros Meses de Vida*. Centro de Investigación y Desarrollo.
- Jo, G., & Kerrie, W. (2008). Day surgery: patients' felt abandoned during the preoperative wait. *JCN Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2418-2425. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2008.02374.x>
- Mazhariadz, F., Taghadosi, M., & Erami, E. (2019). Challenges of Nurse-Patient Communication in Iran: A Review Study. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 4(4), 15-29. <https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-181-en.pdf>
- McCabe, C. (2004). Comunicación enfermera-paciente: una exploración de las experiencias de los pacientes. *Revista de enfermería*, 13(1), 41-49. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x
- Park, E.-k., & Song, M. (2005). Communication barriers perceived by older patients and nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.06.006>
- Schaefer, L., Sydes, M., Harris, D., Williams, M., & Egan, C. (2024). *Final Report: Sentencing Practices for Messines Ridge Rd.: Griffith Criminology Institute*.
- Sheldon, L., Barrett, R., & Ellington, L. (2006). Difficult communication in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(2), 141-147. doi: 10.1111/j.1547-5069.2006.00091.x
- Stevens, E., Hulme, A., & Salmon, P. (2021). The impact of power on health care team performance and patient safety: a review of the literature. *Ergonomics*, 64(8), 1072-1090. DOI: 10.1080/00140139.2021.1906454.
- Tay, L. H., Ang, E., & Hegney, D. (2012). Nurses' perceptions of the barriers in effective communication with inpatient cancer adults in Singapore. *Journal of clinical nursing*, 21(17-18), 2647-2658. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03977.x

