

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

Barreras comunicacionales y comprensión de indicaciones de enfermería en pacientes atendidos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa

Communication barriers and understanding of nursing instructions
in patients treated at the Ecuadorian Social Security Institute of
Jipijapa

Ana Victoria Espinal Castro

avespinal@pucesm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-8575-9775>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

sede Manabí

Portoviejo – Ecuador

Ariana Belén García Conforme

garcia-ariana2813@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8088-8315>

Universidad Estatal del Sur de Manabí

Jipijapa – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5259>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 26 de septiembre de 2025

Aceptado para publicación: 31 de enero de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5259>

Barreras comunicacionales y comprensión de indicaciones de enfermería en pacientes atendidos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa

Communication barriers and understanding of nursing instructions in patients treated at the Ecuadorian Social Security Institute of Jipijapa

Ana Victoria Espinal Castro¹

avespinal@pucesm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-8575-9775>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Manabí
Portoviejo – Ecuador

Ariana Belén García Conforme

garcia-ariana2813@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8088-8315>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Artículo recibido: 26 de septiembre de 2025. Aceptado para publicación: 31 de enero de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Se investigaron las barreras comunicacionales que influyen en la comprensión de las indicaciones brindadas por el personal de enfermería a pacientes atendidos en el Hospital IESS Jipijapa. El análisis se realizó desde una perspectiva cuantitativa, con un diseño descriptivo y un corte transversal. La muestra se compuso por 15 pacientes que recibieron atención de emergencia, a los cuales se les aplicó un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de comprensión de las instrucciones dadas, la claridad del mensaje, la escucha activa y la oportunidad de manifestar dudas. Los resultados mostraron que una porción considerable de los pacientes tuvo un entendimiento parcial o deficiente de las instrucciones de enfermería. Además, se encontraron problemas para repetir las instrucciones con sus propias palabras. El uso de lenguaje técnico, la información proporcionada de forma apresurada, la ausencia de escucha activa y las interrupciones durante el servicio se identificaron como los principales obstáculos comunicacionales. También se notaron restricciones relacionadas con el paciente, como la educación y la edad.

Palabras clave: comunicación en salud, enfermería, comprensión de indicaciones, barreras comunicacionales

Abstract

This study investigated the communication barriers that influence patients' understanding of instructions given by nursing staff at the IESS Jipijapa Hospital. The analysis was conducted using a quantitative, descriptive, cross-sectional design. The sample consisted of 15 patients who received emergency care. A structured questionnaire was administered to assess their level of understanding of the instructions given, the clarity of the message, active listening, and the opportunity to ask questions. The results showed that a significant portion of the patients had a partial or poor

¹ Autor de correspondencia.

understanding of the nursing instructions. Furthermore, they had difficulty repeating the instructions in their own words. The use of technical language, information provided hastily, lack of active listening, and interruptions during care were identified as the main communication barriers. Patient-related restrictions, such as education and age, were also noted.

Keywords: health communication, nursing, understanding of instructions, communication barriers

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Espinal Castro, A. V., & García Conforme, A. B. (2026). Barreras comunicacionales y comprensión de indicaciones de enfermería en pacientes atendidos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (1), 335 – 348. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5259>

INTRODUCCIÓN

Una comunicación eficaz entre los pacientes y los profesionales sanitarios es esencial para que la atención médica sea de calidad. En el entorno hospitalario, comunicar correctamente información acerca de tratamientos, cuidados posteriores y sugerencias terapéuticas es fundamental para asegurar que el paciente entiende y promover comportamientos seguros y eficaces de autocuidado. La educación del paciente, en este contexto, es no solo un deber profesional y ético, sino también una táctica esencial para prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud (Cadena, 2023).

Dada la interacción directa y constante que tienen durante el proceso asistencial, el personal de enfermería juega un papel esencial en la comunicación y educación del paciente. Se destaca, entre sus funciones, la clarificación de los tratamientos prescritos, la asesoría sobre los cuidados después del alta y el fortalecimiento de la adherencia a las terapias. Una comunicación apropiada de enfermería ayuda al paciente a entender su estado de salud, identificar señales de alarma y cumplir correctamente las instrucciones dadas, lo que tiene un impacto positivo en su autonomía y seguridad. En cambio, fallas en este proceso pueden ocasionar confusión, incumplimiento de la terapia y resultados negativos (Höglander et al., 2023; Kwame & Petrucka, 2022).

Se considera un indicador importante de la calidad asistencial el entendimiento de las instrucciones sanitarias. Se ha demostrado en varios estudios que, si no se comprenden adecuadamente las recomendaciones de enfermería y medicina, esto se relaciona con equivocaciones en el autocuidado, mal uso de medicamentos, consultas repetidas y un incremento del riesgo de sucesos adversos evitables. La ausencia de entendimiento también puede provocar que los pacientes no estén satisfechos y que los servicios de salud se vean sobrecargados, lo cual repercute en la efectividad del sistema sanitario en general (Humphrey et al., 2022; Mendoza Andrade, 2024).

La literatura científica indica que hay varias barreras de comunicación que obstaculizan la comprensión apropiada de las instrucciones, particularmente en contextos hospitalarios. El no tener tiempo para dar explicaciones detalladas, la falta de verificación de que el paciente haya entendido, el uso excesivo del lenguaje técnico y la entrega apresurada de información son algunas de las más comunes. Si no se toman en cuenta correctamente, factores individuales del usuario como la edad avanzada, el bajo nivel educativo, las limitaciones cognitivas o la escasa alfabetización en salud pueden obstaculizar el proceso de comunicación (Muir et al., 2025; Mustafa et al., 2022).

Pese a la importancia del tema, las barreras de comunicación siguen siendo un obstáculo constante en la práctica clínica cotidiana, según indican los datos, lo que tiene repercusiones directas sobre la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Por eso, es importante analizar en profundidad estos elementos, especialmente desde el punto de vista de los pacientes que reciben atención primaria, donde la interacción con el personal médico es corta pero determinante para que el tratamiento tenga éxito.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo general analizar las barreras comunicacionales que influyen en la comprensión de indicaciones en pacientes atendidos en el hospital del IESS Jipijapa; donde se establece la pregunta de investigación principal a partir del mismo: ¿Cuáles son los obstáculos en la comunicación que dificultan entender las instrucciones dadas a los pacientes durante su cuidado en el hospital? Reconocer estos elementos posibilitará brindar información valiosa para la formulación de tácticas de optimización en la comunicación entre el profesional y el paciente, lo que fortalecerá la función educativa de enfermería y favorecerá una atención más segura y centrada en el individuo.

METODOLOGÍA

Enfoque de Investigación

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, enfocado en el análisis y descripción de la conexión entre las barreras de comunicación que los pacientes perciben y su grado de entendimiento de las instrucciones proporcionadas por el personal enfermero durante la atención en una unidad hospitalaria. Este método permitió la medición objetiva de las percepciones de los participantes y el establecimiento de conexiones entre las variables estudiadas.

Diseño del Estudio

Se llevó a cabo un estudio descriptivo-analítico de corte transversal, el cual facilitó la recolección de datos en un solo instante. En este estudio, se analizó al mismo tiempo si existían barreras comunicacionales y qué tan bien comprenden los pacientes las instrucciones clínicas.

Participantes

Se consideró a los pacientes que fueron atendidos en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa durante el periodo de estudio conformaron la población. Los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar de manera voluntaria fueron seleccionados como participantes a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. En este caso fueron 15 pacientes los seleccionados para participar en esta investigación.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad
- Atención recibida en el área de emergencia del hospital IESS Jipijapa
- Pacientes hospitalizados con más de 48 horas de ingreso.
- Capacidad para comunicarse verbalmente
- Aceptación voluntaria mediante consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes con alteraciones cognitivas evidentes
- Dificultad severa para la comunicación verbal
- Pacientes en estado crítico

Instrumentos de Recolección de Datos

La recopilación de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario estructurado, creado con el propósito específico de esta investigación. Este fue aplicado directamente a los pacientes tras la atención que recibieron.

El instrumento estuvo conformado por:

Datos sociodemográficos básicos

Ítems relacionados con barreras comunicacionales, tales como:

- uso de lenguaje técnico
- claridad de las explicaciones
- oportunidad para realizar preguntas

Ítems sobre comprensión de indicaciones, evaluando la capacidad del paciente para entender y recordar las indicaciones brindadas

Las preguntas se plantearon en un lenguaje claro y utilizando una escala tipo Likert, para garantizar la fiabilidad de las respuestas y hacer más fácil su comprensión.

Procedimiento

El hospital IESS Jipijapa fue el lugar donde se realizó la recolección de datos. Al terminar su atención, se trató a los pacientes de forma individual, explicándoles los objetivos del estudio y pidiéndoles que participaran de manera voluntaria.

Después de conseguir el consentimiento informado, se llevó a cabo la aplicación del cuestionario por medio de una entrevista dirigida, asegurando un entorno confidencial y privado. Se estimó que cada participante tardaría entre 10 y 15 minutos en aplicar el instrumento.

Análisis de Datos

Los datos recopilados fueron codificados y analizados a través de un análisis descriptivo de tipo estadístico, que empleó medidas porcentuales y de frecuencia para describir las variables estudiadas. Para estudiar la correlación entre las barreras de comunicación y el grado de entendimiento de las instrucciones, se llevó a cabo un análisis descriptivo comparativo que facilitó la identificación de tendencias y conexiones significativas entre las variables examinadas.

Consideraciones Éticas

El estudio se llevó a cabo siguiendo los principios éticos de la investigación con seres humanos, como son la no maleficencia, el respeto por la autonomía y la beneficencia. Se aseguró el anonimato de los participantes a través de la codificación de la información y la participación fue voluntaria. La identidad de los participantes se mantuvo protegida en todo momento; los datos recolectados se emplearon únicamente para fines científicos y académicos. Además, se llevó ante un CEISH para su debida aprobación.

RESULTADOS

Los hallazgos se exponen de forma estructurada, conforme a los objetivos de la investigación, detallando las particularidades sociodemográficas de los participantes, los obstáculos en la comunicación detectados durante el cuidado de enfermería y el grado de entendimiento que tienen los pacientes hospitalizados en el IESS de Jipijapa acerca de las instrucciones que se les dan.

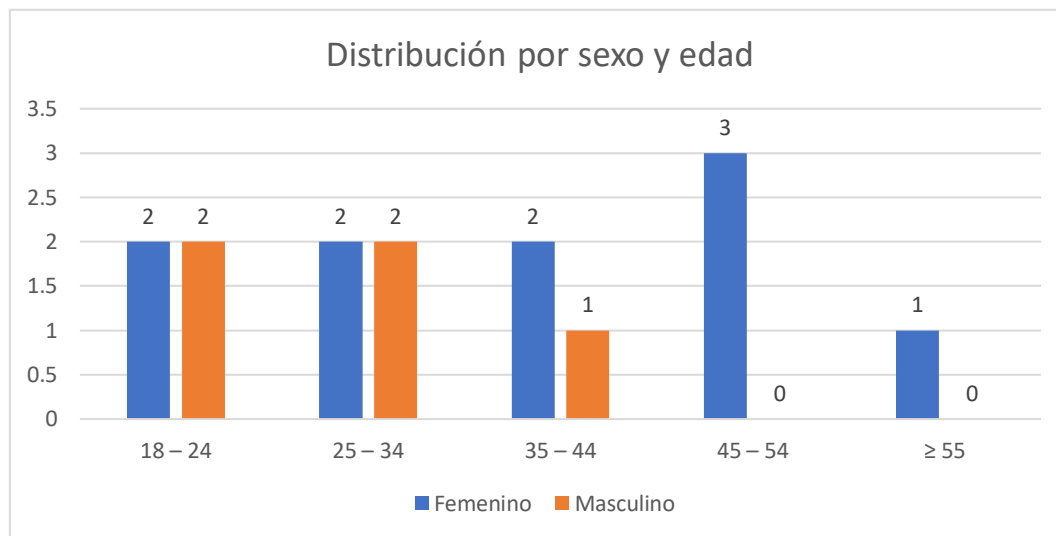
Características sociodemográficas de los participantes

La muestra estuvo conformada por 15 pacientes atendidos en el hospital de día durante el período de estudio. En el gráfico 1 se presenta la distribución de los participantes según género y grupo etario.

Se evidenció una predominancia del género femenino, con 10 participantes (67%), frente a 5 del género masculino (33%). En cuanto a la edad, los grupos etarios de 18 a 24 años y de 25 a 34 años fueron los más representativos, cada uno con un 27% del total de la muestra. Los grupos de 35 a 44 años y de 45 a 54 años representaron el 20% respectivamente, mientras que el grupo de 55 años y más fue el menos representado, con un 7%.

Gráfico 1

Distribución sociodemográfica de los pacientes atendidos



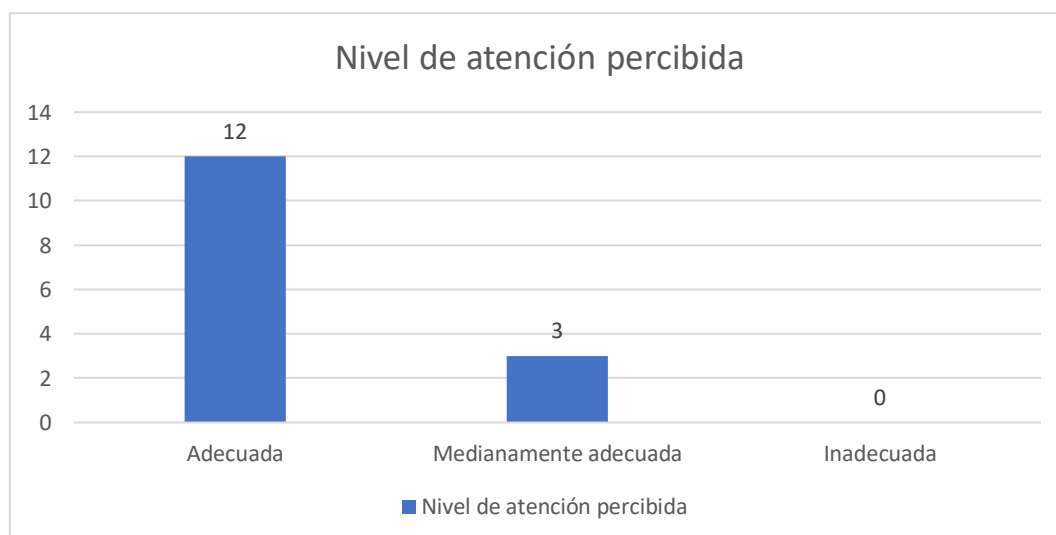
Fuente: elaboración propia.

Valoración general de la atención de enfermería

Los resultados muestran que la valoración de la atención proporcionada por el personal de enfermería es en su mayoría positiva. Como indica el gráfico 2, el 80% de los pacientes evaluó que la atención fue apropiada, en tanto que el 20% la consideró regular. No se reportaron evaluaciones negativas.

Gráfico 2

Valoración global de la atención de enfermería percibida por los pacientes



Fuente: elaboración propia.

Barreras comunicacionales percibidas durante la atención

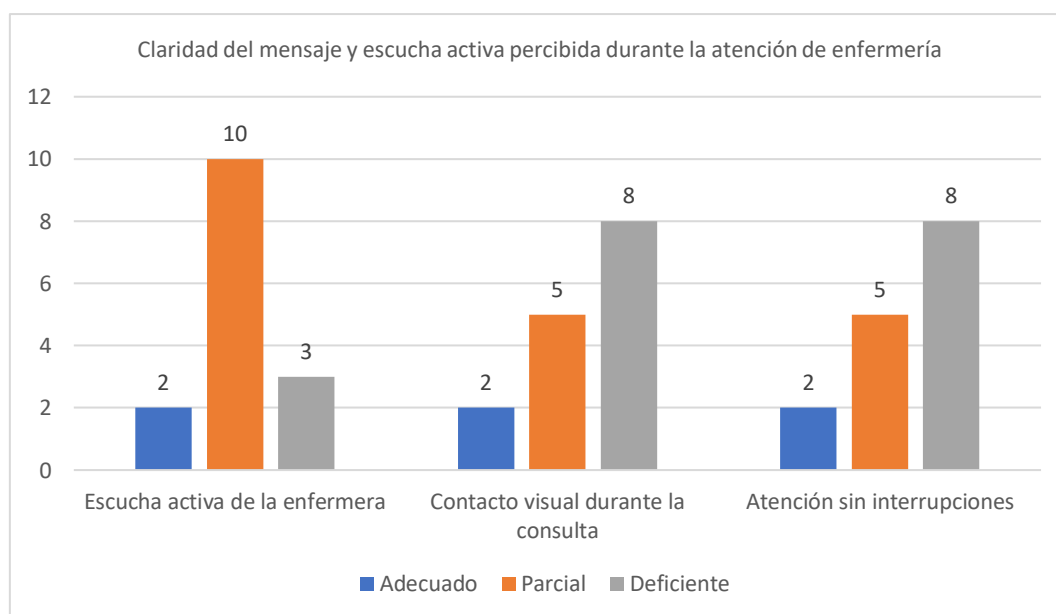
Claridad del mensaje y escucha activa

Los resultados muestran que la calidad del proceso de comunicación es significativamente limitada, en lo que respecta a la claridad del mensaje y a la escucha activa durante la atención de enfermería, como se puede ver en el gráfico 3. En lo que se refiere a la escucha activa, únicamente el 13% de los pacientes consideró que la enfermera brindó un servicio apropiado, mientras que más de la mitad (67%) lo evaluó como insuficiente y el 20% como deficiente. El contacto visual durante la consulta fue considerado inapropiado por más de la mitad de los participantes (53%), y solo el 13% lo consideró apropiado.

En lo que respecta a la atención ininterrumpida, el 53% de los pacientes reportó haber tenido interrupciones frecuentes durante la consulta; por su parte, el 33% las sintió ocasionalmente. Sólo un 13% indicó que la atención se llevó a cabo sin interrupciones, lo cual indica que este elemento podría tener un impacto en la claridad y eficacia del mensaje comunicado. Estos resultados indican que la mayor parte de los pacientes no sintió que se comunicaban con fluidez y de manera totalmente centrada en sus necesidades, lo cual podría tener un impacto negativo en la comprensión de las instrucciones dadas durante la atención.

Gráfico 3

Claridad del mensaje y escucha activa percibida durante la atención de enfermería



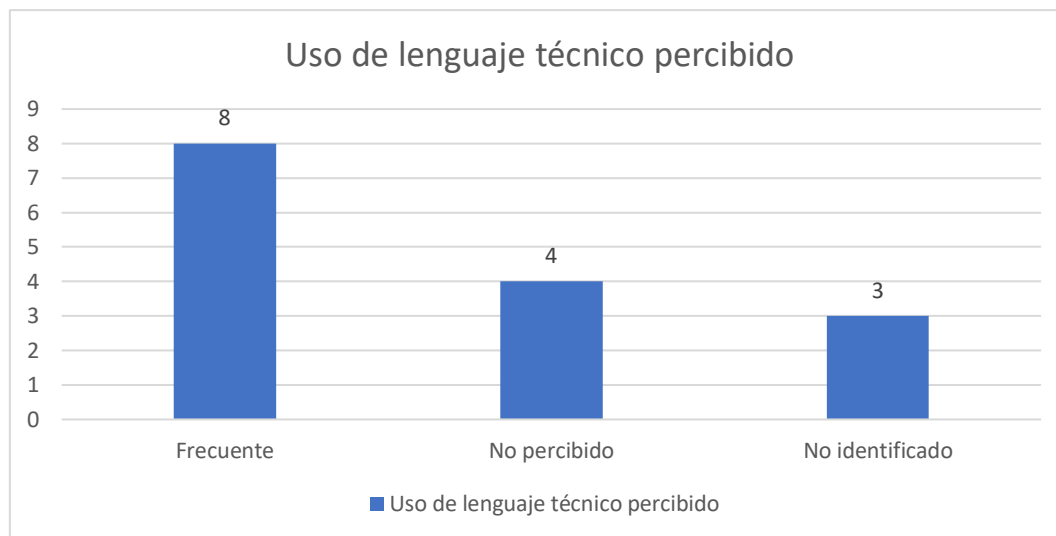
Fuente: elaboración propia.

Uso de lenguaje técnico

Los hallazgos indican que un número considerable de pacientes notó problemas relacionados con el lenguaje técnico utilizado por la enfermera en la comunicación. El 53% dijo que el uso de lenguaje técnico fue habitual, mientras que el 27% no lo notó y el 20% no pudo distinguirlo con claridad, según el gráfico 4.

Gráfico 4

Uso de lenguaje técnico percibido



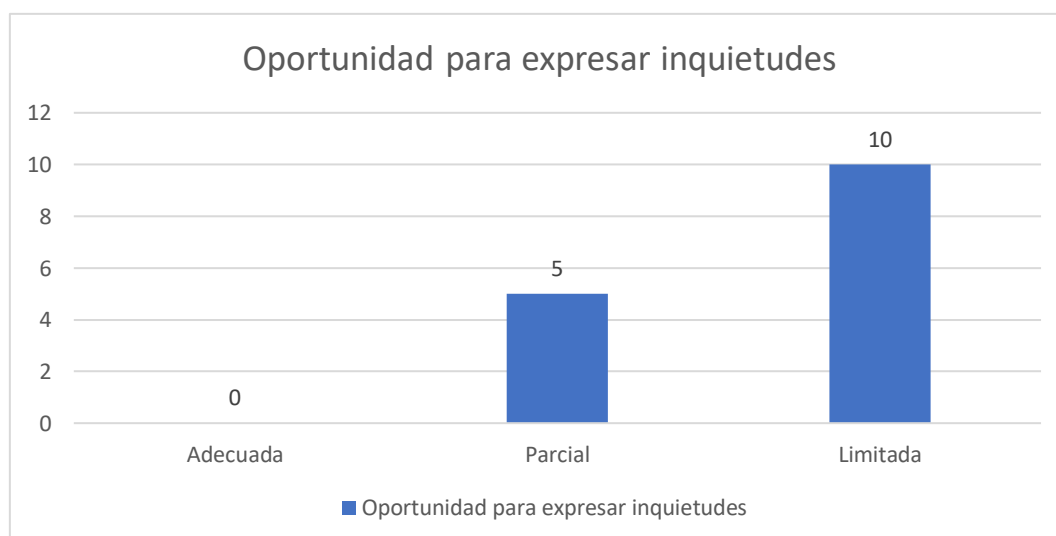
Fuente: elaboración propia.

Oportunidad para expresar inquietudes

Los hallazgos indican que existe un gran obstáculo en la comunicación bidireccional en cuanto a la posibilidad de manifestar preocupaciones durante la consulta. Según el gráfico 5, el 33% de los pacientes consideró esta capacidad como parcial y el 67% como limitada; no hubo respuestas que señalan una expresión apropiada.

Gráfico 5

Oportunidad para expresar inquietudes



Fuente: elaboración propia.

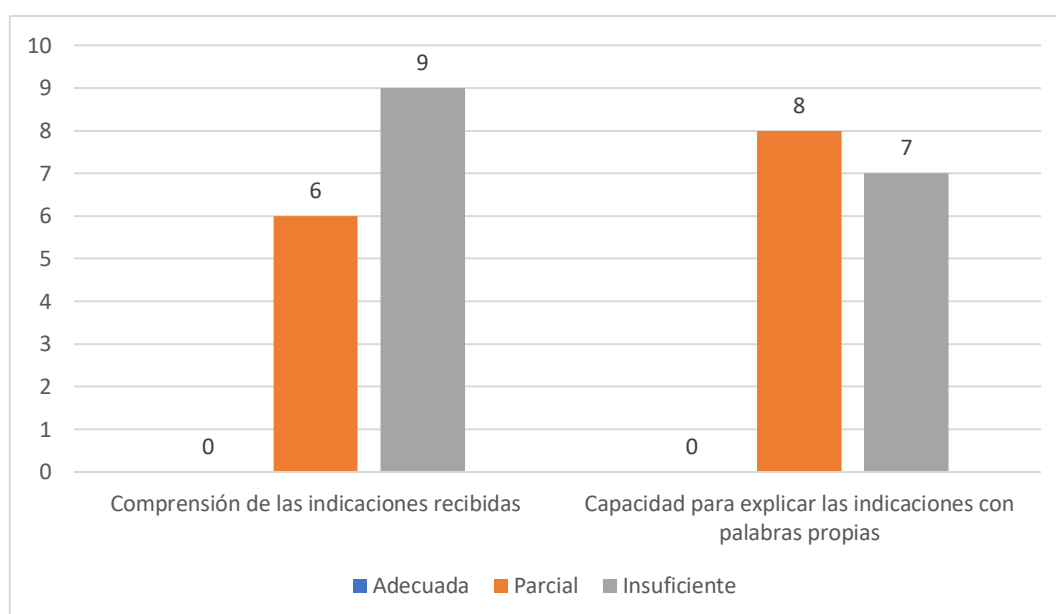
Comprensión de las indicaciones brindadas por enfermería

Los resultados indican que los pacientes tienen un nivel de entendimiento limitado en lo que respecta a la comprensión de las instrucciones dadas durante el cuidado por parte de enfermería, como se puede observar en el gráfico 6. En lo que concierne a la comprensión directa de las indicaciones recibidas, ninguno de los participantes informó haber entendido bien. El 60% indicó que su entendimiento era insuficiente, mientras que el 40% afirmó que era parcial. Estos hallazgos muestran que hay problemas importantes para asimilar la información compartida durante la consulta.

Además, al examinar la habilidad de los pacientes para describir las indicaciones con sus propias palabras, se encontró que el 53 % logró hacerlo parcialmente y que el 47 % no pudo. No se documentaron casos de explicación integral, lo que subraya la existencia de limitaciones duraderas en la comprensión de las instrucciones proporcionadas por el personal de enfermería.

Gráfico 6

Nivel de comprensión de las indicaciones de enfermería y capacidad de reformulación por parte del paciente



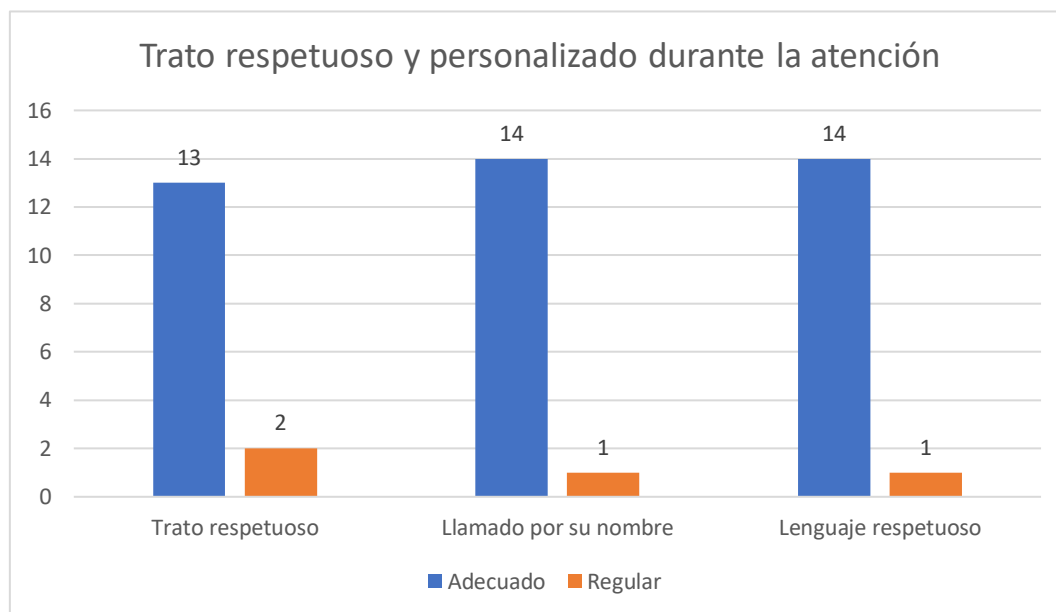
Fuente: elaboración propia.

Trato respetuoso y personalizado

Los indicadores vinculados al trato respetuoso y personalizado dieron resultados favorables, a pesar de los obstáculos detectados. De acuerdo con el gráfico 7, la mayor parte de los pacientes notó un trato respetuoso, una atención individualizada mediante el llamado por su nombre y el uso de un lenguaje apropiado.

Gráfico 7

Trato respetuoso y personalizado durante la atención



Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación muestran que, a pesar de que se aprecian positivamente los elementos vinculados al trato respetuoso y a la personalización de la atención en enfermería, todavía existen problemas significativos en la comunicación clínica que obstaculizan el entendimiento de las instrucciones por parte de los pacientes tratados en el hospital IESS Jipijapa. Estos resultados coinciden con lo que la literatura indica, que la calidad percibida de la atención humana no siempre se refleja en una comunicación eficaz ni en un entendimiento apropiado de la información sanitaria (Vera de Valdez et al., 2025).

El estudio ha mostrado una escasa comprensión de las instrucciones, que se caracteriza por niveles mayormente insuficientes o parciales. Estos resultados son consistentes con investigaciones anteriores que indican que un número importante de pacientes tienen problemas para recordar y comprender lo que los profesionales de la salud les recomiendan, sobre todo si no aplican técnicas para verificar la comprensión, como el método del "teach-back" (Nunes et al., 2025). El hecho de que los pacientes no puedan explicar con sus propias palabras las instrucciones respalda esta evidencia y sugiere que la información transmitida no se consolida de manera significativa (Soares et al., 2025).

Además, los obstáculos en la comunicación que se han detectado, especialmente la poca escucha activa, el uso limitado del contacto visual y las interrupciones durante la atención, se han señalado en investigaciones anteriores como elementos que perjudican el vínculo terapéutico y disminuyen la eficacia del mensaje clínico. Estos componentes pueden crear una sensación de atención dividida, lo que puede obstaculizar que el paciente procese la información recibida de manera adecuada (Allande-Cussó et al., 2022; Tolosa-Merlos et al., 2023).

Los hallazgos de la investigación concuerdan con lo que indica la evidencia respecto al empleo de lenguaje técnico, es decir, el uso de terminología especializada que no se ajusta a las capacidades del paciente para entenderla representa uno de los obstáculos más grandes para lograr la alfabetización

sanitaria (Acuña et al., 2025). Esta circunstancia puede ser, en cierta medida, la razón de los índices de comprensión reducidos que se han detectado, incluso en un contexto en el que los pacientes notan respeto y disposición del equipo de enfermería.

Desde un enfoque teórico, los resultados del análisis fortalecen los modelos de comunicación centrados en el paciente y de alfabetización en salud. Estos sugieren que la manera en que se lleva a cabo la interacción comunicativa, más allá del contenido transmitido, determina si se comprende o no la información sanitaria. La existencia de obstáculos en la comunicación evidencia que es necesario tener en cuenta que esta es un proceso dinámico y bidireccional, donde el paciente tiene un papel activo (Sharkiya, 2023; Taylan & Weber, 2023).

Los resultados resaltan en la práctica la importancia de mejorar las habilidades comunicativas del personal de enfermería. El empleo de estrategias como el uso de un lenguaje sencillo, explicaciones lentas, la verificación de la comprensión y la creación de espacios para que el paciente manifieste sus dudas podría ayudar a optimizar notablemente la interpretación de las instrucciones y, por lo tanto, la seguridad del paciente y su adherencia a los tratamientos.

Limitaciones del estudio

El análisis actual tiene ciertas restricciones que deberían tenerse en cuenta al interpretar los resultados. Una de ellas es la pequeña dimensión de la muestra que restringe que los resultados puedan ser generalizados a otras poblaciones u hospitales. Otro punto es que la utilización de un cuestionario basado en lo que el paciente percibe puede generar sesgos subjetivos, dado que las respuestas están sujetas a la experiencia individual y al tiempo en que se recibe la atención.

Recomendaciones y futuras líneas de investigación

Según los resultados obtenidos, se recomienda que estudios posteriores aumenten el tamaño de la muestra y consideren varios contextos asistenciales para optimizar la validez externa de los resultados. Además, sería apropiado incluir diseños mixtos que integren enfoques cualitativos y cuantitativos, lo que posibilitará un análisis más profundo de las vivencias y puntos de vista de los pacientes sobre la comunicación con el personal de enfermería.

También se recomienda analizar la eficacia de intervenciones particulares enfocadas en optimizar la comunicación clínica, como los programas de formación en destrezas comunicativas para el personal de enfermería o la implementación constante de tácticas para verificar la comprensión. Por último, futuras líneas de investigación podrían examinar la conexión entre el entendimiento de las indicaciones, el cumplimiento del tratamiento y la aparición de eventos adversos, lo cual ayudaría a mejorar tanto la seguridad del paciente como la calidad de la atención médica.

CONCLUSIÓN

La investigación mostró que la comunicación entre los pacientes y el personal de enfermería del hospital de día tiene debilidades importantes, lo que impacta directamente en el entendimiento de las instrucciones dadas, aunque la atención se aprecia positivamente en cuanto a trato humano y respeto. Se constató que la mayoría de los pacientes tiene problemas para entender las instrucciones de enfermería y también dificultades para explicarlas con sus propias palabras.

Las principales barreras comunicacionales detectadas estuvieron relacionadas con la escasa escucha activa, la falta de contacto visual, la presencia de interrupciones durante la consulta y el uso de lenguaje técnico, factores que dificultan la transmisión clara y comprensible de la información sanitaria.

Aunque los pacientes sienten que el personal de enfermería es cordial, respetuoso y personalizado, estos factores positivos no son suficientes para asegurar que las indicaciones sean comprendidas correctamente. Esto pone de manifiesto la importancia de potenciar las habilidades comunicativas como parte esencial del cuidado de enfermería.

REFERENCIAS

- Acuña, M., Meek Torres, S., Izaguirre Germain, M. P., & Caruso, Diego. (2025). Comprensión de la terminología médica en adultos mayores: un estudio transversal. *Medicina* (Buenos Aires), 85(2). https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802025000300003&script=sci_arttext
- Allande-Cussó, R., Fernández-García, E., & Porcel-Gálvez, A. M. (2022). Defining and characterising the nurse–patient relationship: A concept analysis. *Nursing Ethics*, 29(2), 462–484. <https://doi.org/10.1177/09697330211046651>
- Cadena, JC. (2023). La comunicación efectiva para mejorar la interacción del personal de enfermería durante el enlace de turno. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 31(3). https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1430
- Högländer, J., Holmström, I. K., Lövenmark, A., Van Dulmen, S., Eide, H., & Sundler, A. J. (2023). Registered nurse–patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 79(2), 539–562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Humphrey, K. E., Sundberg, M., Milliren, C. E., Graham, D. A., & Landrigan, C. P. (2022). Frequency and Nature of Communication and Handoff Failures in Medical Malpractice Claims. *Journal of Patient Safety*, 18(2), 130–137. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000937>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2022). Universal healthcare coverage, patients’ rights, and nurse-patient communication: a critical review of the evidence. *BMC Nursing*, 21(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00833-1>
- 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>
- Muir, K. J., Sliwinski, K. S., Ang, L., Amenyedor, K., Villarruel, A. M., Kutney-Lee, A., & Brooks Carthon, J. M. (2025). Improving Hospital Care for Patients Experiencing Communication Barriers Through Nurse-Endorsed Strategies. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 62. <https://doi.org/10.1177/00469580251370934>
- Mustafa, R., Mahboob, U., Khan, R. A., & Anjum, A. (2022). Impact of Language Barriers in Doctor – Patient Relationship: A Qualitative Study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 39(1). <https://doi.org/10.12669/pjms.39.1.5805>
- Nunes, M. R., Silva, B. L. R. da, Nunes, K. R., Nunes, D. R., Freitas, F. da C., Dantas, I. R. de O., Leal, É. G. R., Silva, L. P. M. da, Silva, F. D. da, & Caixeta, E. dos R. (2025). Literacia em saúde na prática de assistência de enfermagem: revisão integrativa. *Caderno Pedagógico*, 22(1), e13743. <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n1-289>
- Sharkiya, S. H. (2023). Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 886. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09869-8>
- Soares, A. K. F., Linhares, F. M. P., Barros, M. da S., Silva-Rodrigues, F. M., Pimenta, E. A. G., Carvalho, Q. G. da S., & Coriolano-Marinus, M. W. L. (2025). Comunicación y alfabetización en salud en emergencia pediátrica: perspectivas del equipo de enfermería. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 59. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2024-0294es>

Taylan, C., & Weber, L. T. (2023). "Don't let me be misunderstood": communication with patients from a different cultural background. *Pediatric Nephrology*, 38(3), 643–649. <https://doi.org/10.1007/s00467-022-05573-7>

Tolosa-Merlos, D., Moreno-Poyato, A. R., González-Palau, F., Pérez-Toribio, A., Casanova-Garrigós, G., & Delgado-Hito, P. (2023). Exploring the therapeutic relationship through the reflective practice of nurses in acute mental health units: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(1–2), 253–263. <https://doi.org/10.1111/jocn.16223>

Vera de Valdez, L. R., Lorenza Paiva, C., Gómez Dávalos, N. R., & Quiñonez Recalde, J. I. (2025). Calidad percibida de la atención de enfermería: evaluación y propuesta de mejora. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 14(2), e4592. <https://doi.org/10.22235/ech.v14i2.4592>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .