Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Enfermería

Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central. Lima - 2006

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres

AUTOR

Alinda Lilí ALVARADO VICENTE

Lima, Perú

2007

Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Alvarado A. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central. Lima - 2006 [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2007.

A Dios por guiar mis pasos y conducirme por el camino acertado.

A mis padres y mis tres amores por sus apoyo incondicional.

A los Docentes del curso por su cátedra de calidad que brindan conduciéndome por el camino del conocimiento y perseverancia.

A mi alma mater fuente de inspiración y progreso.

INDICE

	Pág.
Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Índice	v
Índice de cuadros	vi
Resumen en Inglés	vii
Resumen	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I. El Problema	
A. Planeamiento y Delimitación del problema	2
B. Formulación del problema	3
C. Justificación e importancia	4
D. Objetivo	5
E. Propósito	5
F. Marco teórico	6
F.1. Antecedentes del estudio	7
F.2. Base teórica	9
G. Definición operacional de términos	17
H. Operacionalización de variables	19
CAPÍTULO II. Material y Métodos	20
A. Tipo y nivel de investigación	20
B. Sede de Estudio	20
C. Población y Muestra	21
D. Técnicas e Investigación de Recolección de Datos.	21
E. Plan de recolección, procedimiento y presentación de datos	23
F. Plan de análisis e interpretación de los datos	23
G. Consideraciones éticas	24
CAPÍTULO III. Resultados y Discusión	26
CAPÍTULO IV. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones.	
A. Conclusiones	33
B. Recomendaciones	33
C. Limitaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
BIBLIOGRAFIA	37
ANEXOS	

INDICE DE CUADROS

CUADRO Nº 1

Nivel de satisfacción del usuario según la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del servicio de emergencia del hospital militar central . Octubre – Noviembre, año 2006. Lima – Perú. 26

CUADRO Nº2

Nivel de satisfacción del usuario según la calidad de la comunicación verbal brindad por las enfermeras del servicio de emergencia del hospital militar central - Octubre - Noviembre, año 2006. Lima – Perú. 28

CUADRO Nº 3

Nivel de satisfacción del usuario según la calidad de la comunicación no verbal brindada por las enfermeras del servicio de emergencia del hospital militar central. Octubre – Noviembre, año 2006. Lima – Perú 30

SUMARY

The globalization in that we lived has brought constant changes in the behavior of the societes and the individuals, as well as in the professionals of the health. As opposed to it the nurse must like mission provide well – taken care of quality, so that she maintains the narrow bond with the user and the interrelation with all the systems of nealth, key approaches for the evaluation of this quality, nevertheless is observed frequently that the nurses center their care in the satisfaction of the biological necessities leaving of side the psycho – social necessities, for this reason I consider it self necessary to the present make titled: "Level of satisfaction of the user on the quality of the communication offered by the nurses of the Central Military Hospital", The satisfaction of the users has been recognized like one of the election indicators to measure the impact of the interventions from the nurse towards the user. The study was of quantitative type, descriptive aplicativo level of cross section – psycho – social area.

The population was conformed by the users of the services of emergency (255) being the sample, 80 users. The instrument which I am used for the harvesting of the information was a form type lickert modified, which was put under in on approval binomial opinion of experts.

The significant findings but were: The level of satisfaction of the user on the quality of the communication offered by the nurses of the service of the emergency the one of low level. As much in the verbal and non verbal dimension.

Key Words: Satisfaction – user, quality of communication – nurse.

RESUMEN

La globalización en la que vivimos ha traído constantes cambios en el comportamiento de las sociedades y de los individuos, así como en los profesionales de la salud. Frente a ello la enfermera tiene como misión proporcionar cuidados de calidad, porque mantiene el vinculo mas estrecho con el usuario y la interrelación con todos los sistemas de salud , enfoques claves para la evaluación de dicha calidad, sin embargo se observa con frecuencia que las enfermeras centran su cuidado en el satisfacción de las necesidades biológicas dejando de lado las necesidades psicosociales, por este motivo se consideró necesario realizar el presente estudio titulado "Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del Hospital Militar Central", el cual tiene como objetivo, determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del Hospital Militar Central. La satisfacción de los usuarios ha sido reconocido cono uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de parte de la enfermera hacia el usuario. El estudio fue de tipo aplicativo, nivel descriptivo, de corte transversal - área psicosocial .

La población estuvo conformada por los usuarios del servicio de emergencia (255) siendo la muestra, 80 usuarios. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo lickert modificado, el cual fue sometido o juicio de expertos y prueba binomial.

Los hallazgos mas significativos fueron: el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del servicio de emergencia es de nivel bajo. Tanto en la dimensión verbal y no verbal.

Palabras claves: Satisfacción-Usuario, Calidad de Comunicación–Enfermera.

INTRODUCCIÓN

El proceso de la globalización ha traído consigo la satisfacción de los usuarios siendo reconocido como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de parte de la enfermera.

Existe una amplia experiencia en el uso de este indicador a nivel internacional, diversas aproximaciones y herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios.

La repercusión de la satisfacción del usuario en la calidad de la comunicación ha sido centro de debate en los últimos años.

La comunicación enfermera – usuario es decisiva para lograr la satisfacción del usuario , aquellas relaciones en la que se permite expresar con libertad sus emociones y ofrecerle suficiente información para lograr aclarar sus dudas, tensiones, temores, los cuales provocarían un alto nivel de satisfacción.

En los últimos 15 años se ha observado un porcentaje significativo de quejas de los usuarios que tienen que ver con la mala comunicación, tal es así que se escucha a los pacientes expresar que las enfermeras los maltratan y no les dan una buena información cuando lo solicitan.

El objetivo final de una buena comunicación es establecer una actitud empática con el usuario, ya que la comunicación no es un proceso unidireccional si no bidireccional "toda habilidad en la comunicación con el usuario debe implicar una habilidad de deliberación".

El presente trabajo de investigación tiene como titulo "Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras del Hospital Militar Central", cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación que le

brinda las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Militar Central.

Los hallazgos y/o resultados pretenden proporcionar información científica que permita a las autoridades del Hospital Militar Central especialmente al departamento de enfermería conocer el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación que le brinda la enfermera del servicio de emergencia y que a partir de esta situación se desencadene una actitud critica y reflexiva motivándoles a la elaboración de planes estratégicos para mejorar y elevar el nivel de satisfacción del usuario garantizando una comunicación de enfermería de alta calidad.

El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera para su mejor comprensión.

Capitulo I. El Problema: El cual hace Referencia al Planteamiento, Delimitación, Origen del Problema, Formulación del Problema, así mismo se plantea la Justificación, Objetivos, Propósito de la Investigación, Marco Teórico, Antecedentes del Estudio , Base Teórica Conceptual, Definición Operacional de Términos y Operacionalización de las Variables.

Capitulo II. Material y Métodos, donde se describe el Tipo, Nivel y Método de la Investigación, Descripción de la Sede de Estudio, Población y Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, la Validez y Confiabilidad de los Instrumentos, consideraciones éticas.

Capitulo III. Resultados y Discusión, que incluye la presentación, Análisis e Interpretación de los Datos.

Capitulo IV. Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones.

Finalmente se presenta las Referencias Bibliográficas, Bibliografías y Anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema

La calidad de atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en un Hospital, en tal sentido el rol de la enfermera cobra, particular importancia por ser miembro del equipo de salud, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el usuario de ahí que una comunicación de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción biopsico – espirituales de los usuarios.

En el caso especifico relación enfermera – usuario se requiere de alta competitividad profesional y multihabilidades para una relación armónica , por tanto es muy importante tomar en cuenta que a diario transmite un impacto personal mediante su comunicación.

La comunicación es un proceso delicado y complicado mediante el cual podemos entender para vivir con los demás ya que significa conectarse con otra persona a un nivel emocional y no solo en un nivel intelectual , es como una cámara de película equipadas, donde se observa el aspecto físico así como el tono de voz que utiliza la enfermera, por ello es preciso desarrollar habilidades de la comunicación interpersonal en diferentes ámbitos.

La comunicación enfermero – usuario es un elemento básico para determinar la calidad que se da en el trato diario.

El concepto de cuidado de enfermería transciende de lo psicológico hacia la humanístico y social de ahí que es importante el aspecto humano del usuario.

Como enfermeras no podemos hacer a un lado la problemática generada por los diversos roles que tenemos diariamente , pero tampoco podemos perder de vista lo importante de nuestra función, lo concerniente al lado humanístico basados en las personas que reciben nuestro cuidado, por que el cuidado es un dialogo vivo, donde la enfermera y el usuario comparten sentimientos y emociones provocados por alguno de los momentos mas intensos y dramáticos de la vida, que es la fase de la enfermedad, esa ínter subjetividad permite mantener viva la humanidad de ambos evitando reducir al ser humano a un simple objeto, a un número o a una colección de síntomas.

Con mucha frecuencia existe la tendencia suspicaz de suponer que el proceso de la comunicación es fácil y que la mayoría puede usarlo con corrección , pero no es tarea sencilla mas bien es una habilidad o un arte que debe practicarse desarrollarse y valorarse en forma continúa ya que cada situación en una comunicación es única y a menudo muchas de nuestras comunicaciones son desafiantes y difíciles. Las enfermeras pueden utilizar patrones habituales de comunicación interpersonal que le ayuden a comprender el proceso de salir de situaciones confusas, con ese sistema se experimentará alivio pero por lo general se obtendrá escasa satisfacción.

Los pacientes continuamente manifiestan su descontento por el trato que reciben de parte de la enfermeras y refieren: “Las señoritas ni siquiera

levantan la cabeza cuando le preguntan", "Se enojan si eres insistente", "La señoritas están muy ocupadas solo se acercan para ponerte alguna medicina, luego desaparecen", nosotros estamos solos.

Se observa a muchos de ellos preocupados, tristes, llorosos, algunos mal humorados, esta situación se refleja en el rostro de cada uno de los pacientes.

El profesional de enfermería generalmente en emergencia tiene sobrecarga de trabajo excesivo número de pacientes para ser atendidos por una sola enfermera, entonces se observa que la enfermera centra sus actividades a la administración de medicamentos a cumplir las ordenes médicas, como son: pruebas y exámenes de laboratorio, interconsultas con otras especialidades; del mismo modo utilizan mucho tiempo en la realización de registros sobre sus actividades dejando de lado la esencia del profesional de enfermería que es el "cuidado al paciente" que consiste en brindar un trato amable, apoyo emocional y comunicación fluida enfermero – usuario.

Es tan inquietante y comentada esta situación que implica una amenaza clara que afecta directamente a la profesión de enfermería.

Frente a esta situación se formula la siguiente interrogante:

B. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central año 2006?.

La enfermera debido a la naturaleza de su trabajo va enfrentar con mucha frecuencia diversos problemas desencadenado por muchos factores afectando su equilibrio psicoemocional el cual puede verse reflejado en la calidad de comunicación que brinda, de ahí la importancia de que la enfermera tenga un manejo adecuado con el usuario, teniendo en cuenta que

los usuarios necesitan una comunicación de alta calidad con oportunidad , continuos; dinámicas y libre de riesgos donde el usuario a través de su opinión exprese la satisfacción por la comunicación que recibe permitiendo de esta manera medir la calidad de la comunicación que recibe.

C. Justificación e Importancia

Frente a la compleja situación de salud que se da en el país y por ende en los diversos establecimientos de salud, específicamente en los Servicios de Emergencia, hace que el profesional de Enfermería y el usuario cada vez dispongan de menos tiempo y medios favorables para que las relaciones enfermero – paciente tengan un soporte óptimo para alcanzar la calidad en comunicarse adecuadamente, sufriendo un serio retroceso en la actualidad.

El presente estudio se justifica porque no existen actualmente un diagnostico situacional en cuanto se refiere en la relación enfermero – paciente ni protocolos o guías que garanticen una comunicación fluída de calidad entre ambos; el cual no permite al profesional de enfermería poner en práctica en forma permanente la satisfacción al paciente en el aspecto Psico – afectivo; con los resultados de la presente investigación se determinó el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la comunicación que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia HMC, el cual nos permitió establecer estrategias de mejoramiento continuo en cuanto a una comunicación de alta calidad Enfermero – Paciente motivando al Prof. de Enfermería a visualizar el cuidado al paciente en forma global.

Finalmente el presente trabajo es importante porque la atención de enfermería tiene que ser humanizado centrada en la persona, considerando el respeto y la dignidad de la misma; los resultado de la investigación nos permitirá fomentar en el profesional de enfermería el respeto la empatía, la escucha activa, osea generar espacios de humanización, hacía el paciente

partiendo de un ambiente de confianza y seguridad que permite una atención cálida, amable y responsable.

Para el presente estudio se han planteado los siguientes objetivos:

D. Objetivo General

Determinar el Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad de la Comunicación brindada por las Enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Militar Central Año 2006.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de comunicación verbal brindada por las enfermeras.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación no verbal brindada por las enfermeras.

E. Propósito:

Con los hallazgos obtenidos del presente estudio de investigación se reportó información a las autoridades del Hospital Militar especialmente al departamento de enfermería, el cual nos permitió conocer el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de comunicación que le brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia y que a partir de esta situación se desencadene una actitud crítica y reflexiva motivándoles a la elaboración de planes estratégicos para mejorar y elevar el nivel de satisfacción del usuario, garantizando una comunicación de alta calidad al usuario.

F. Marco Teórico

F.1. Antecedentes del estudio

Al realizar la revisión de antecedentes de estudio se encontró en el ámbito internacional lo siguiente:

Jhon Horkins (1) investigador de la Universidad de California (junio 1993) realizo un trabajo de investigación "El ser tratado como ser humano". El objetivo fue determinar que factores influyen en el trato humanizado al usuario quienes al finalizar identificaron métodos validos y prácticos para mejorar la calidad del trato a los usuarios mediante una interpretación eficaz del personal de enfermería, el estudio no solo responde a aspectos críticos si no promete ayudar a corregir graves deficiencias en el trato al usuario que por lo común empañan la calidad de los servicios de atención porque la comunicación socio emocional es el determinante crítico de la atención del usuario.

Parra B, Peña N, en el año 1999 (2) realizó un estudio de investigación sobre la "comunicación terapéutica para optimizar la calidad de atención del enfermo conciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz" Estado Tachira Venezuela, el objetivo era determinar la existencia de elementos y factores lingüísticos que interfieran en la comunicación de la enfermera en la atención directa.
La población estuvo conformada por 20 enfermeros de atención directa intensivistas los cuales conformaron la muestra total, además de 60 pacientes conscientes Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos seleccionado en 20% de los mismos quedando como muestra 12 pacientes llegando la siguiente conclusión:

"Se evidenció la carencia de elementos lingüísticos, que faciliten la comunicación entre enfermera-paciente , la sobrecarga de trabajo interfiere en los canales comunicacionales había carencia de expresiones del lenguaje no verbal lo cual bloqueaba la comunicación así como desconocimiento por parte de las enfermeras del lenguaje terapéutico".

Los trabajos de investigación expuestos nos demuestran que se está perdiendo la esencia de enfermería que es el cuidado considerando al usuario como un ser biopsicosocial ya que la enfermera centra su cuidado en la satisfacción de las necesidades físicas de tipo biologicista asistencial, sólo se limitan a las indicaciones médicas dejando de lado el aspecto humano del usuario, cada uno de los estudios nos servirán de referencia para enfocar con precisión y pericia nuestra investigación.

Antecedentes Nacionales.

Alfaro Novoa Rocio, en el año 1996 (3) realizó un estudio de investigación sobre la "atención humanitaria de la enfermera y la opinión del paciente hospitalizado sobre la atención recibida en el servicio de medicina "B" del Hospital Nacional Cayetano Heredia". Cuyo objetivo era determinar como influye esta atención en la opinión del paciente hospitalizado. La metodología, utilizado fué descriptivo prospectivo teniendo como población a 5 enfermeros que laboran en dicho servicio y 15 pacientes seleccionados al azar, utilizó como instrumento una guía de observación lo cual aplicó 3 veces a cada enfermera y la encuesta dirigida al paciente para conocer la opinión de este en relación a la atención recibida, posteriormente se llegaron a los siguientes conclusiones.

"La atención que brindan las enfermeras en el aspecto humanitario se da en un nivel poco satisfactorio los pacientes manifestaron que la

atención de la enfermera es regular, debido a que ella encamina su actuar en mayor porcentaje al cumplimiento de las indicaciones médicas".

Oscar Huapaya en 1996, realizó un estudio titulado "Expectativas del paciente en la admisión, respecto a la atención de enfermería humanizada y su perspectiva sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía del HNGAI" los objetivos fueron: Determinar las expectativas que tiene el paciente al momento de la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía, el método que utilizó fué el descriptivo transversal correlacional, la población estuvo conformada por 96 pacientes obtenido por muestreo no probalístico por conveniencia.

El instrumento que utilizó fué un formulario tipo opinionario escala de Lickert. Las conclusiones fueron entre otras.

"La calidad de atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía es de nivel medio ya que prioriza las necesidades biológicas y en forma mínima las necesidades psicoemocionales".

Meza Salinas Maria (1996), en su estudio de investigación sobre "Percepción de la calidad de atención de enfermería en los pacientes Hospitalizados en el Hospital Sergio Bernales".
El objetivo fué determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería.

La conclusión a que llegó entre otras fué:

"Que la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención es regular de tipo asistencial por falta de recursos humanos y materiales y opinaron" que las relaciones humanas enfermera–usuario son insuficientes por el tiempo limitado y el numero de pacientes.

F.2. Base Teórica Conceptual

Satisfacción del Usuario

Constituye un elemento particularmente importante en este listado, en primer lugar es un resultado de un valor incuestionable ya que la satisfacción es un aspecto de bienestar que el usuario experimenta frente a la atención que recibe.

En segundo lugar la satisfacción del paciente constituye una comunicación de manera más efectiva.

Para los autores **Linder y Pelz (1990),** consideran que para afirmar que causa satisfacción al paciente es imprescindible antes definir el vocablo "Satisfacción" se trata de una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicios que recibe entendimiento por actitud una respuesta cargada de emociones que predisponen un conjunto de acciones. Algunos autores identifican satisfacción del usuario con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación optima del profesional de la salud (6).

Calidad

Según la OMS (1996) define la calidad como "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos mas adecuados en cuento a todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo de riesgos y defectos y la máxima satisfacción del paciente" (7).

Según **Donavedian (1984)** define a la calidad como "La aplicación de la ciencia y la tecnología medica, en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos" (8).

Otros autores mencionan que calidad en el proceso de la comunicación interpersonal es muy difícil de conceptualizar pero debe incluir valores y normas socialmente definidas en situaciones particulares estas normas están reforzadas en parte con los aspectos humanísticos que requiere la comunicación interpersonal se puede medir por la comunicación verbal y no verbal.

MINSA (2000) "La calidad en el proceso de la comunicación interpersonal incluyen valores y normas socialmente definidas y se da cuando una comunicación optima logra satisfacer las expectativas de los usuarios que permite abrir un canal de comunicación fluida conduciendo a los usuarios a expresar sus necesidades, temores, miedos y otros sentimientos a través de la interacción generada por el profesional de enfermería". (9)

La dimensión humana esta relacionada al aspecto humanístico de la atención y que a su vez deben responder algunos características, como: respeto a los derechos humanos, a la cultura a las características individuales de la persona ya que cada ser humano es un persona distinta a la otra que requiere respeto a su idiosincrasia, cultura, costumbres personal y técnica lo cual esta corroborado por las teorías de enfermería expuestas por:

Peplau , Henderson y Rogers (1997) y otros, la comunicación completa verás y oportuna entendida por el enfermero debe fundamentalmente desarrollar, demostrar o reunir cualidades que le permita utilizar un lenguaje claro y entendible a fin de favorecer la participación activa del usuario, el interés manifestado en las personas, en sus percepciones, necesidades y demandas, la amabilidad , empatía, interés, un trato cordial y calido utilizando los canales óptimos de comunicación. (10)

Edgard Deming (2000) resume diciendo "Calidad es hacer lo correcto en forma correcta y de inmediato". (11)

Para **Lohr K. (1990)** considera la calidad de atención como el "grado en el cual los servicios de salud, para individuos y población, mejora la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud si son congruentes con los conocimientos profesionales actuales (12)".

Susan, Leddy y Jhon, Pepper (1989). "a si mismo a nivel de usuarios una atención de calidad incluye : tener información (sobre ventajas y riesgos de las intervenciones) tener acceso a sistemas de provisión de servicio sin importar su situación económica, status social, creencia religiosa, estado civil, ubicación geográfica o características que lo haga parte de una manera autónoma e informada, a tener privacidad en la atención derecho a la confidencialidad, aun trato digno (cortés, considerado, respetuoso) (13).

Comunicación:

Taylor (1994), "que los niños nacen comunicándose con un primer grito y los ancianos mueren escuchando los últimos comunicaciones en un mundo que están a punto de abandonar, es decir mientras existamos nunca dejaremos de comunicarnos"

La comunicación se refiere al intercambio de actitudes entre dos o un grupo de personas.(14).

La comunicación es la labor que conlleva a entablar contacto con otros individuos de diferentes características personales y con diferentes niveles de salud-enfermedad. Es un proceso por el cual el individuo comparte algo de si mismo sus ideas, opiniones, valores sentimientos y metas, proceso que le ayudará a conocer a los demás.

La Comunicación en Enfermería según Bermejo

El término comunicación en enfermería tiene una connotación más personal que el mero intercambio de ideas o de pensamientos, es la transmisión de sentimientos o una relación personal – social entre enfermera – usuario.

A veces se dice que una enfermera es eficiente pero le falta algo denominado tacto con los enfermos.

El propósito de cualquier comunicación es provocar una respuesta es por eso que la comunicación interpersonal es un proceso que incluye todas las técnicas por la que una persona influye en otra. La comunicación puede ser positiva o negativa. La primera fomenta la participación de ideas o sentimientos entre dos o más personas, la última dificulta e impide que se transmitan sentimientos e información.

Los profesionales de enfermería que entablan una comunicación interpersonal eficaz son capaces de provocar un cambio que favorezca a la salud. Establecer una relación de confianza con el usuario y evitar problemas legales asociados a la práctica de enfermería. (15)

Modos de Comunicación en Enfermería

La comunicación se lleva a cabo habitualmente de dos modos:

- Verbal
- No verbal

Comunicación Verbal

La comunicación verbal utiliza las palabras habladas y escritas, las palabras usadas varían entre las personas según la cultura, base socioeconómica, edad, educación, como resultado de ello existen innumerables posibilidades de intercambiar ideas, pueden usarse muchas palabras para formar mensajes, además cuando las personas hablan pueden transmitir una gran variedad de sentimientos.

Cuando se comunican verbalmente los profesionales de enfermería tienen que tener aspectos muy importantes para tener éxito en la comunicación, estos son: Escucha activa, respeto, empatía, sencillez, claridad, veracidad, humor, la individualidad.

Escucha Activa. Es escuchar atentamente usando todos los sentidos a diferencia de escuchar pasivamente solo con los oídos. Es la técnica más importante de la enfermería siendo base para el resto de las técnicas, la escucha activa requiere energía y concentración, implica presentar atención en la totalidad del mensaje.

Respeto.- Es una actitud que resalta la valía e individualidad de la persona, significa que las esperanzas y los sentimientos de las personas son especiales y únicos a pesar de similares a las demás en muchos modos.

Empatía.- exige introducirse en el mundo del enfermo, es la capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona en este caso el usuario y comunicar esta percepción con un lenguaje acomodado a los sentimientos del usuario.

Sencillez.- El lenguaje sencillo a clarificar el mensaje, debemos seleccionar nuestras palabras evitando usar términos médicos con nuestros usuarios, ya que se logra una mejor comunicación cuando se tiene la capacidad de utilizar un amplio vocabulario responsable y apropiado para cada uno de nuestros usuarios.

Claridad.- El objetivo de la claridad es comunicarse de tal modo que las personas saben el qué, por qué, cómo, y dónde de cualquier cosa concreta, es hablar bien despacio y pronunciar bien las palabras es posible que tiene que repetirse el mensaje varias veces y reducir las distracciones.

Humor.- Es una de la habilidades más importantes para una comunicación interpersonal efectiva, pero una de las más evasivas. Algunas personas tienen una naturaleza agradable y simpática al comunicarse, otros tienen que cultivar esa habilidad, esta herramienta importante es una manera efectiva de para infundir el ánimo a los pacientes, la humanización es humor. En la mayoría de las comunicaciones interpersonales, lo cómico no es lo que realmente buscamos.

Más bien queremos conectarnos a un nivel personal con los que nos escuchan, esa conexión depende muchas veces del grado de simpatía esto implican ser directo, abierto, amigable, preocupado, interesado, amable, generoso y divertido.

Individualidad.- La comunicación interpersonal tiene que ser individual, al igual que las dosis del tratamiento farmacológico por que se debe adecuar a la edad, cultura, valores, costumbres y recursos del usuario.

Veracidad.- La verdad expresada en un modo gradual facilita su asimilación y la mentira inhibe la capacidad de adaptación del individuo y esta autoridad y veracidad del profesional que la practica. La comunicación interpersonal enfermera – usuario se debe fundamentar en la confianza y el respeto mutuo.

Confidencialidad.- Implica tener confianza y seguridad, que no serán divulgados aspectos privados de cada ser humano.

Comunicación No Verbal

La comunicación no verbal a veces se denomina lenguaje corporal incluye gestos, movimientos corporales, uso del tacto y aspecto físico, la comunicación no verbal a menudo trasmite a los demás acerca de lo que la persona siente más de lo que dice.

La comunicación no verbal de la enfermera esta bajo un constante análisis por parte de los clientes, por lo tanto es necesario que el personal de enfermería sea consiente de sus acciones, como parte de la valoración inicial la enfermera debe observar el aspecto global de la persona incluido sus adornos, joyas, postura, forma de andar, y luego valorar determinadas partes del cuerpo, como cara, manos, en busca de señales no verbales el aspecto global de la persona, incluye el especto físico y el modo de vestir. La postura y deambulación, desplazarse suavemente y con naturalidad.

Vestido y el Aspecto.- El enfermero debe asearse y aparecerse apropiadamente para el medio a que se interrelaciona.

Mirada.- la habilidad más importante en el impacto personal, los ojos son la única parte del sistema nervioso Central que tiene contacto directo con otra persona. Sin embargo no debe creerse que hacer contacto visual es suficiente, debemos obsequiar nuestra mirada mínimo cinco segundos con esto se logra mayor efectividad en la comunicación.

Expresión Facial.- Ninguna parte del cuerpo es tan expresiva como la cara, lo sentimientos, alegría, tristeza, temor, sorpresa, cólera pueden manifestarse con expresiones faciales.

Tacto.- Implica el contacto físico en un momento oportuno para infundir esperanza utilizando generalmente las manos.

Mauren O. Brien (1983). La comunicación es un proceso donde una persona comparte ideas, opiniones, valores y sentimientos.

Este proceso ayuda al individuo a ser más humano y más sociable.

La comunicación es un proceso que dura toda la vida y conforme de madura ganamos experiencia y confianza para ser accesibles a los demás sobre sus ideas sentimientos con valores, costumbres ayudándoles a resolver sus problemas que se presentan.

La comunicación puede ser verbal o no verbal: La comunicación verbal es parte esencial para conducirnos diariamente con nuestros usuarios.

La comunicación noi verbal es un lenguaje silencioso con un tremendo impacto en nuestra vida, los usuarios observan, interpretan y evalúan las diversas señales no verbales del profesional de enfermería.

Los profesionales de enfermería necesitamos conocimientos, habilidades y sensibilidad para relacionarnos con los usuarios, porque ellos desean y piden que se les trate como persona y no como un caso, un número o una colección de síntomas, buscan apoyarse en alguien y tener confianza, seguridad y ese alguien es el profesional de enfermería. (17)

La Enfermera Profesional

Es el profesional que brinda atención integral y de calidad al individuo, familia y comunidad en situaciones de riesgo y alta complejidad que tiene características propias tanto en su dimensión profesional, como en su dimensión personal y social.

La enfermera con una sólida formación científica técnica y humanística interviene en los diferentes niveles de atención, prevención primaria, secundaria y terciaria, y desarrolla responsabilidad, funciones y actividades determinadas por su perfil profesional en las cuatro grandes áreas de acción tradicionalmente definidas de las cuales están inmersos los factores que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera.

El Usuario.

Es considerado como un enfermo que generalmente se muestra irritable, ansioso y muchas veces hasta malhumorado y agresivo.

Diversas características del usuario, su estructura familiar, circunstancias de la sociedad, factores de su entorno constituyen influencias importantes en los resultados que no puede atribuirse directamente a la atención que reciben.

Al usuario se le considera como un paciente activo de su propio proceso cuya colaboración es indispensable para lograr sus objetivos de salud propio y cuidado humanizado que le brinda la enfermera.

Satisfacción.- Es un indicador de excelencia, una medida de garantía de calidad.

La Variable

Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras.

G. Definición operacional de términos

Satisfacción del Usuario.- Son las expresiones que muestra el usuario por la comunicación brindada por las enfermeras.

Calidad de la Comunicación.- Es un proceso dinámico en donde las enfermeras ayudan a los usuarios a solucionar problemas y a afrontar crisis emocionales de diversas magnitudes a través de una comunicación eficaz verbal y no verbalmente.

Usuario.- Es considerado como una persona enferma que generalmente se le observa ansioso, preocupado, irritable con múltiples problemas fisiológicas y psicológicas.

Profesional de Enfermería.- Una persona con una sólida formación científica, técnica y humanística con funciones y actividades determinadas.

Hospital.- Es un lugar dedicado específicamente a la atención de enfermos

Servicio de Emergencia.- Es un lugar dedicado específicamente a la atención de enfermos en estado crítico o que necesitan atención de urgencia.

H. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LAS ENFERMERAS	Son las expresiones relacionadas al bienestar experimentado por el usuario por la calidad de la comunicación, brindada por las enfermeras. La calidad en el proceso de la comunicación interpersonal incluyen valores y normas socialmente definidas y se da cuando una comunicación optima logra satisfacer las expectativas de los usuarios que permite abrir un canal de comunicación fluida, conduciendo a los usuarios a expresar sus necesidades, temores, miedo y otros sentimientos, a través de la interacción generada por el profesional de enfermería. La comunicación constituye un aspecto psicodinámico, proceso de influencia mutua que se logra mediante la comunicación verbal y no verbal.	**COMUNICACIÓN VERBAL** **COMUNICACIÓN NO VERBAL**	-Escucha Activa -Respeto -Empatía -La sencillez -La claridad -El humor -La individualidad -Veracidad -Confidencialidad -Vestido y aspecto -Mirada -Expresión facial -Tacto	.Son las expresiones de bienestar manifestadas por los usuarios por la comunicación que les brinda la enfermera, a través de un proceso dinámico en donde la enfermera ayuda al usuario a solucionar problemas y afrontar crisis emocionales de diversas magnitudes en situaciones críticas a través de la comunicación verbal y no verbal	Alto Medio Bajo

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo, Nivel y Método de investigación

El trabajo de investigación fue de tipo aplicativo nivel descriptivo – cuantitativo – transversal y se hizo uso como método general el científico y como método específico el descriptivo, pues nos permitió determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación que le brindan las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Militar Central respondiendo a las interrogantes ¿Cómo es? ¿Cómo está?, la situación de la variable, es decir se estudió a la variable tal y cómo se presentó.

B. Sede de Estudio

El presente estudio fue realizado en el Hospital Militar Central, servicio de emergencia ubicado en el distrito de Jesús Maria – Lima. Perú, es un organismo de alta especialidad del Ejército del Perú, dependiendo del comando logístico (COLOGE). Tiene 44 años de creación, es de tipo vertical con una moderna infraestructura , equipada con todos los materiales y equipos especializados para brindar atención de emergencia, cuenta con un ambiente equipado para trauma shock, tópicos de pediatría, medicina traumatología, cirugía , un ambiente para inyectables y nebulizaciones , otro ambiente para observación, un ambiente amplio con 16 camas para

observación denominado "ROTONDA", cuenta con un servicio de Rayos X, Servicio de Tomografía, Ecografía, laboratorio con equipos de última generación.

C. Población y Muestra:

La población en el presente trabajo es investigación estuvo conformada por los usuarios que ingresaron al servicio de emergencia durante los meses de Octubre - Noviembre 2006 (255.).

La muestra fue obtenida por el muestreo probalístico aleatorio simple con una confiabilidad muestral del 95% y con un error muestral del 5% quedando conformado por 80 pacientes (ANEXO "B").

Los criterios de inclusión; los usuarios Hospitalizados con mas de 12 horas, mayores de 18 años de edad, autónomos y en pleno uso de sus facultades mentales.

Los criterios de exclusión estuvo dado por lo siguiente:

Tener menos de 12 horas de Hospitalización, mal estado general, demencia senil, encefalopatía metabólica y hepática, infecciones del SNC, enfermedad cerebro vascular reciente , sepsis con compromiso neurológico, alteración de la conciencia, usuarios quechuablantes, familiares del personal de salud que laboran en la unidad y aquellos que no desean participar.

D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El instrumento utilizado fue una escala de opinión Lickert modificado, el cual presenta 22 enunciados con 3 alternativas de respuesta desacuerdo (A) indecisa (I), desacuerdo (D), cuya finalidad fue lograr el máximo de precisión, objetividad de esta manera obtener una buena descripción del fenómeno de interés.

Para que un instrumento de medición sea aceptable para efectos de investigación los coeficientes de confiabilidad deben oscilar entre “0” y “+1” inclusive.

Coeficientes fuera del intervalo (0;1) se llaman coeficientes de confiabilidad imaginarios y no son recomendables para mediciones científicas, para hacer una medición mucho mas precisa se recomienda que los coeficientes de confiabilidad deben ser mayores de 0.5 hasta + 1.

La validez del instrumento se hizo uso del juicio de 8 expertos calificados, conocedores del área y tema de estudio dando como válido el instrumento a utilizar para lo cual fue sometida a la prueba “binomial”.

Los datos fueron procesados manualmente considerando los valores de las repuestos como nivel de satisfacción general sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras como alto los puntajes obtenidos entre 51-66, medio de 35 – 50 y bajo <35 puntos con una desviación de 15 puntos.

En la comunicación verbal se consideró los puntajes siguientes: con intervalo de desviación de 10 puntos.

Alto : 41-51 puntos
Medio : 30-40 puntos
Bajo : < 30 puntos

En la comunicación no verbal se consideró los puntajes como sigue para la identificación del nivel de satisfacción del usuario: con una desviación de 2 puntos.

Alto : 13-15 puntos
Medio : 10-12 puntos
Bajo : < 10 puntos

La técnica que se usó en el trabajo de investigación fue la encuesta.

Para la recolección de datos se realizaron los tramites administrativos correspondientes a través de una solicitud al Director del Hospital Militar Central para la autorización respectiva y del mismo modo se presento otra solicitud independiente al Jefe del Departamento de Enfermería y jefe del

sector de capacitación, se realización las coordinaciones necesarias con la jefa y enfermeras asistenciales del servicio de emergencia de modo que se pudo aplicar el instrumento.

La recolección de los datos se realizo durante los meses de Octubre a Noviembre, año 2006.

E. Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos.

a. Se realizó visitas de coordinación al Director del Hospital Militar, luego se realizó el trámite respectivo por mesa de parte de la institución, siguiendo el conducto regular.

b. Con una carta de presentación emitido por el Departamento de segunda especialidad en enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos (Sección coordinación) se logró una coordinación favorable con el Departamento de Enfermería del Hospital Militar Central.

c. Se realizó conversaciones directas con la Jefa de la Unidad de Emergencia y con todo el personal de salud que labora en dicha unidad, consiguiendo su apoyo y comprensión.

d. Se aplicó los instrumentos elegidos a las muestras seleccionadas "Escala de opinión LICKERT MODIFICADA"

F. Plan de Análisis e Interpretación de los datos.

a. Codificación, análisis, interpretación y presentación de los datos estadísticos se utilizó medidas de tendencia central. Paquetes estadísticos SPSS/PC.

b. Análisis interpretativo de la encuesta de opinión dirigido al usuario nos permitió determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de comunicación brindada por los profesionales de enfermería del Hospital Militar Central.

c. Se tomó como valor significativo $P < 0.05$.

G. Consideraciones Éticas

a. La recolección de datos de cada uno de los usuarios fue de estricto valor confidencial.

b. Se hizo firmar un documento "consentimiento informado" a cada uno de los usuarios para seguridad de ambos (investigadora – usuario). (el cual se ubicó junto a la hoja de preguntas)

c. Preguntas, no se le exigió por ningún motivo a ningún usuario que se negaba a recibir el instrumento.

d. El usuario eligió la fecha, hora y el momento que desea hacer encuestado.

e. La investigadora por ningún motivo indució al usuario a responder como ella pensaba o deseaba.

f. La investigadora buscó el momento propicio para recolectar sus datos, sin interrumpir el trabajo y la tranquilidad de sus colegas y de los usuarios.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

A continuación se presenta los resultados obtenidos, luego de haber aplicado el instrumento:

a. Nivel de Satisfacción General del Usuario sobre la Calidad de la Comunicación Brindada por las Enfermeras.

En el cuadro Nº 1. Con respecto al nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras tenemos que del 100% (80) de los usuarios , un promedio de 71.3% (57) establece un nivel de satisfacción bajo, un promedio 20% (16) tienen un nivel de satisfacción medio y un 8.7 (7) tienen un nivel de satisfacción alto.

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocido como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de parte de la enfermera hacia el usuario nivel de satisfacción del usuario son las expresiones relacionadas al bienestar , experimentado por el usuario por la calidad de comunicación brindad por las enfermeras.

Al respecto según **DONABEDIAN (1)**, la comunicación de calidad es decisiva para lograr la satisfacción del usuario aquella relaciones en la que se permite al usuario expresar con libertad sus emociones y ofrecerle suficiente información para lograr aclarar sus dudas, tensiones , temores, la

buena habilidad en la comunicación con el usuario reduce la posibilidad incluso de acudir a los tribunales.

El objetivo final de una buena comunicación es entablar confianza con el usuario, la comunicación no es un proceso unidireccional si no bidireccional.

MAUREN J. O BRIEN (6). La comunicación es la labor que conlleva a la enfermera entablar contacto con otros individuos de diferentes características personales y con diferentes niveles de salud enfermedad.

Es un proceso por lo cual el individuo comparte algo de si mismo sus ideas, opiniones , valores, sentimientos y metas, un proceso que le ayudo a conocer a los de más.

Los profesionales de enfermería se relacionan con muchas personas en momentos de tensión, preocupación, gozo y aflicción, sus conocimientos, su destreza su talento son su responsabilidad. (17)

Los resultados obtenidos demuestran que el nivel de satisfacción del usuario es "bajo" lo que significa que el profesional de enfermería carece de habilidades y destrezas para brindar una comunicación de calidad creando una barrera entre el usuario y la enfermera lo cual no favorece ; si lo que se persigue es un cuidado de calidad; lo que significa que no hay calidad en la comunicación que brinda la enfermera.

CUADRO Nº 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SEGÚN LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

OCTUBRE - NOVIEMBRE

AÑO 2006

LIMA – PERÚ

NIVEL DE SATISFACCIÓN	USUARIO	
	Nº	PORCENTAJE
ALTO	7	8.7
MEDIO	16	20
BAJO	57	71.3
TOTAL	80	100.0

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigadora.

b. Nivel de Satisfacción General del Usuario sobre la Calidad de la Comunicación Verbal Brindada por las Enfermeras.

En el cuadro Nº2, con respecto al nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación verbal que le brinda la enfermera tenemos que del 100% (80) usuarios, un promedio de 81.2% (65) tienen un nivel de satisfacción bajo, un promedio de 13.8% (11) tienen un nivel de satisfacción medio, y un 5% (4) tienen un nivel de satisfacción alto.

Al respecto **MAUREN J.O. BRIEN (6)**

La comunicación verbal utiliza las palabras habladas y escritas, estas varían entre las personas según su cultura, base socioeconómica edad, educación , como resultado de ello existen innumerables posibilidades de intercambiar ideas, cuando se comunican verbalmente los profesionales de enfermería tienen un tener aspectos muy importantes para tener éxito en la comunicación , esto incluye lo siguiente: escucha activa, respeto, empata, sencillez, claridad, humor, individualidad, veracidad y confidencialidad.

Los resultados obtenidos demuestran que el nivel de satisfacción de los usuraos sobre la calidad de la comunicación verbal brindada por las enfermeras es predominantemente de nivel medio con tendencia a un nivel alto, lo que significa que el profesional de enfermería esta descuidando aspectos necesarios para brindar una comunicación fluida conduciendo a los usuarios a expresar sus necesidades, temores, preocupaciones y otros sentimientos a través de la interacción generada, esto es de suma preocupación ya que no existe un llamado y una respuesta a una necesidad percibida, lo que demuestra que el profesional de enfermería no permite entablar una comunicación de calidad que reflejen interés por ayudar al usuario a recuperar su salud.

CUADRO Nº 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SEGÚN LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN VERBAL BRINDADA POR LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

OCTUBRE – NOVIEMBRE

AÑO 2006

LIMA – PERÚ

NIVEL DE SATISFACCIÓN	USUARIO	
	Nº	PORCENTAJE
ALTO	4	5
MEDIO	11	13.8
BAJO	65	81.2
TOTAL	80	100.0

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigadora.

c. Nivel de Satisfacción General del Usuario sobre la Calidad de la Comunicación No Verbal Brindada por las Enfermeras.

En la cuadro Nº 3. Respecto al nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación no verbal brindada por las enfermeras, tenemos que del 100% (80) usuarios un promedio del 76.2% (61) tienen un nivel de satisfacción bajo, un promedio 20% (16) tienen un nivel de satisfacción medio y un 3.8 %(3) tienen un nivel de satisfacción alto.

Al respecto según el autor **MAUREN J.O BRIEN (6).**

La comunicación no verbal a veces se denomina lenguaje corporal incluye gestos, movimientos, uso del tacto, aspectos físicos, la comunicación no verbal a menudo transmite a los demás acerca de lo que la persona siente.

La comunicación no verbal de la enfermera esta bajo un constante análisis por parte de los usuarios por lo tanto es necesario que el personal de enfermería sea conciente de sus acciones. Como parte de la valoración inicial la enfermera observa el aspecto global del usuario incluye, el aspecto físico el modo de vestir , al postura, los ademanes , la mirada el tacto, debemos obsequiar a nuestros usuarios una mirada como mínimo de cinco segundos con esto se logra mayor efectividad en la comunicación no verbal del mismo modo el usuario capta con su observación el aspecto global de la enfermera.

Los resultados obtenidos demuestran que el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación que le brinda la enfermera es de un nivel bajo con tendencia relativa a medio lo que significa que la enfermera no garantiza una comunicación no verbal de calidad, evidenciándose en forma categórica la falta de habilidad de parte del profesional de enfermería de reforzar o contradecir lo que se dice verbalmente, cuando la comunicación es eficaz las expresiones verbal y no verbal son congruentes.7

CUADRO Nº 3

NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO SEGÚN LA CALUDAD DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL BRINDADA POR LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

OCTUBRE – NOVIEMBRE

AÑO 2006.

LIMA – PERÚ

NIVEL DE SATISFACCIÓN	USUARIO	
	Nº	PORCENTAJE
ALTO	3	3.8
MEDIO	16	20
BAJO	61	76.2
TOTAL	80	100.00%

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigadora.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES:

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación se concluye los siguientes:

1. El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación que se brinda la enfermera es predominantemente de nivel bajo ya que 71.3% (57) usuarios opinaron sentirse insatisfechos, por lo que necesitan reforzar sus habilidades y destrezas para una comunicación eficaz.

2. El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación verbal que le brinda la enfermera es de nivel bajo 81.2% (65) debido a que el profesional de enfermería no da énfasis a lo psicológico, humanístico y social del usuario ya que es propio de nuestra competencia que afianza realmente los valores de la profesión de enfermería pero para que el cuidado de enfermería se cristalice es necesario además del conocimiento científico de la habilidad y destreza en la comunicación verbal con el usuario.

3. El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de la comunicación no verbal es bajo , 76.2% (61) debido a que el profesional de enfermería por motivos diferentes omite esta competencia que tiene un valor transcendental el entablar una comunicación de calidad dicha actitud refleja desinterés por ayudar al usuario a recuperar su salud.

B. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de enfermería y los profesionales de enfermería en general implementar planes de trabajo talleres, capacitaciones permanentes donde permita desarrollar habilidades y destrezas en el manejo de una comunicación de alta calidad.

2. Realizar trabajos de investigación de mayor complejidad debido a que esta área critica de investigación a sido poco abordada en la actividad.

3. Sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la calidad de comunicación que brindan y sugerir en base a los resultados el cambio progresivo de actitud con los usuario.

4. Sensibilizar y proponer a los docentes y directivos de la Escuela de Pre-grado a que incluyan dentro del plan de estudiar un curso con la connotación de principal sobre "comunicación humana".

C. LIMITACIONES

La sede de estudio por ser un Hospital Castrense. La documentación para realizar el inicio de recojo de datos es estrictamente minucioso y detallado con supervisión indirecta del servicio de inteligencia, el cual de alguna forma leve limita el trabajo de la investigadora

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jhon Horkins (1993) El ser tratado como ser humano. California

2. Parra B. Peña N. Comunicación terapéutica para Optimizar la Calidad de Atención del Enfermo Conciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital "Patrocinio Peñuela Ruiz" Venezuela.

3. Alfaro Novoa, Roció (1996) La Atención Humanitaria de la Enfermera y la Opinión del Paciente Hospitalario sobre la Atención.
   Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Lima - Perú.

4. Huapaya, Oscar. (1996) Expectativas del Paciente en la Admisión respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su perspectiva sobre la calidad de la misma al momento del alta en el servicio de Cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen ESSALUD.
   Tesis para optar el Titulo de Licenciado en Enfermería. Lima - Perú.

5. Meza Salinas, Maria. (1996) Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en los Pacientes Hospitalizados en el Hospital Sergio Bernales.
   Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima - Perú.

6. Linder y Pelz, (1990) Concepto de Satisfacción. Revista Cubana

7. OMS. (1996) Gerencia de calidad
   Ginebra Ediciones Fundación Kellog

8. Donavedian (1984) Veinte años de investigación entorno a la calidad de la atención médica. México

9. MINSA (2000) Sistemas de Gestión de Calidad. Lima-Perú

10. Peplau, Henderson y Rogers (1997) Modelos y Teorías de Enfermería España

11. Deming, Edgar (200) Construcción de Indicadores de Calidad

12. Lorh K. (1990) Trategies for quality assurance Institute of Medicine Washington EUA

13. Susan Leddy y Jhon Pepper.(1999) Bases Conceptuales de Enfermería Profesional. Editorial New York

14. Taylor (1994) Los Niños Nacen Comunicándose. España.

15. Bermejo, José (1997) Humanizar la Salud. España

16. Kozier, Bárbara (1993) Fundamentos de Enfermería Ayuda y Comunicación. México

17. O' Brien Mauren (1983) Comunicación y Relación en Enfermería. Editorial el Manual Moderno- México,

BIBLIOGRAFÍA

1. AVILA ACOSTA, R. B. (2001) Metodología de la Investigación como elaborar La Tesis y/o Investigación Estudios y Ediciones R.A. Lima- Perú.
2. AGUIRRE GAS, H. (1993) Evaluación de la Calidad de Atención Revista Mexicana de Seguridad Social., Volumen 1
3. BUNGE, MARIO (1997) La investigación Científica su Estrategia y su Filosofía. Editorial Ariel. Barcelona - España.
4. BERMEJO, JOSE (1997) Humanizar la salud; Humanización y Relación de Ayuda en Enfermería. Editorial San Pablo Madrid – España
5. BRUNER, SUDARTH (1997) Enfermería Medico Quirúrgico. Ediciones Interamericana México
6. CARRILLO ESPEJO, Francisco (1995) Como hacer la Tesis y el Trabajo de Investigación Universitaria. Editorial Horizonte Lima – Perú
7. CANALES, F. ALVARADO E. PINEDA E. (1997) Metodología de la Investigación. Ed. OPS. OMS. Washington- EVA
8. COLLIERE M. (1999) Enfermería Profesión. Revista de Enfermería
9. COLEGIO DE ENFERMEROS (1989) Teoría de Enfermería Ediciones Colegio de Enfermeros Lima - Perú
10. DANCE, Frank (1967) Contribuciones de la Psiquiatría al Estudio de la Comunicación Humana. Nueva York

11. DUGAS Beverly (2000) Tratado de Enfermería Practica Ediciones Interamericana México

12. FINLAY, Carlos (2001) Profesional, su Influencia en la Atención del Hombre como ser Biopsicosocial Revista cubana de salud publica

13. GRIFFTH, Janet (1982 Proceso de Atención de Enfermería México

14. GUEVARA CHUQUILLANQUI L. (2004) Calidad de la Interrelación Enfermera – Paciente según la Teoría de Peplau en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de mayo Tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermería

15. HERNANDEZ, R. FERNANDEZ, C. BAPTISTA, P. (2006) Metodología de la Investigación. Ediciones Infragón México

16. KOZIER. Bárbara (1993) Fundamentos de Enfermería, Ayuda y Comunicación Ediciones G.ERB. México

17. MARINER TOMEY, Ann (1997) Modelos y Teorías de Enfermería Ediciones Iberoamericana Madrid – España

18. MAE PEPPER J. LEDDY SUSAN (1989) Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Primera Edición en Español México

19. O' BRIEN , Mauren (1983) Comunicación y Relaciones en Enfermería. Editorial el Manual Moderno. México.

20. OPS, OMS. (1996) Gerencia de la Calidad en Salud Ginebra

21. POLETTI, Rosetti (1986) Teorías de Enfermería, Tendencias y Conceptos Ediciones Rol - España

22. ROSENTAL – IUDIN (1995) Diccionario Filosófico Ediciones Universo Lima - Perú

23. SILVINO, José (1992) Relaciones Humanas Interpersonales Editorial Indo-América Santa Fe de Bogota- Colombia

24. ALDERRAMA MENDOZA, Santiago (2002) Pasos para Elaborar Proyectos y Tesis de Investigación Científica. Editorial San Marcos. Lima - Perú

25. VELÁSQUEZ FERNÁNDEZ, Ángel (1999)
REY CÓRDOVA, Nérida (1999) Metodología de la Investigación Científica. Editorial San Marcos. Lima - Perú

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS		Pág.
A.	OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE	I
B.	OBTENCION DE LA MUESTRA	II
C.	INSTRUMENTO	IV
D.	PRUEBA BINOMIAL	VI
E.	PRUEBA DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ	VII
F.	MATRIZ TRIPARTIDA GENERAL DE LOS DATOS	IX
G.	VALORACION DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	XVII
H.	TIEMPO DE HOSPITALIZACION DE LOS USUARIOS SEGÚN SU PERMANENCIA EN HORAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL - OCTUBRE - NOVIEMBRE – 2006.	XVIII
I..	EDAD DEL USUARIO SEGÚN GRUPO ETARIO ATENDIDOS EN EL SERVICIO EMERGENCIA DEL H.M.C. OCTUBRE – NOVIEMBRE – AÑO 2006.	XIX
J.	SEXO DE LOS USUARIOS SEGÚN CLASIFICACION, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL H.M.C. OCTUBRE – NOVIEMBRE AÑO 2006.	XX
K.	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS OBJETO DE ESTUDIO SEGÚN CLASIFICACION ESTABLECIDA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA OCTUBRE – NOVIEMBRE – AÑO 2006.	XXI
L.	CRONOGRAMA DE GANTT	XXII
LL.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	XXIII

ANEXO "A"
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LAS ENFERMERAS	Son las expresiones relacionadas al bienestar experimentado por el usuario por la calidad de la comunicación, brindada por las enfermeras. La calidad en el proceso de la comunicación interpersonal incluyen valores y normas socialmente definidas y se da cuando una comunicación optima logra satisfacer las expectativas de los usuarios que permite abrir un canal de comunicación fluida, conduciendo a los usuarios a expresar sus necesidades, temores, miedo y otros sentimientos, a través de la interacción generada por el profesional de enfermería. La comunicación constituye un aspecto psicodinámico, proceso de influencia mutua que se logra mediante la comunicación verbal y no verbal.	**COMUNICACIÓN VERBAL** **COMUNICACIÓN NO VERBAL**	-Escucha Activa -Respeto -Empatía -La sencillez -La claridad -El humor -La individualidad -Veracidad -Confidencialidad - Vestido y aspecto - Mirada - Expresión facial - Tacto	.Son las expresiones de bienestar manifestadas por los usuarios por la comunicación que les brinda la enfermera, a través de un proceso dinámico en donde la enfermera ayuda al usuario a solucionar problemas y afrontar crisis emocionales de diversas magnitudes en situaciones críticas a través de la comunicación verbal y no verbal	Alto Medio Bajo

ANEXO "B"

OBTENCIÓN DE LA MUESTRA.

A. Tamaño de la muestra.

$$N = \frac{Z^2 + pq}{d^2}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96)

p: Proposición de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: 1-p Proporción de individuos de la población que no tienen las caracteristicas de interes y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas caracteristicas.

d^2: Margen de error permisible establecido por el investigador.

B. Reajuste del tamaño de muestra.

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde :

Nf: Corrección por tamaño de muestra

N : Tamaño Poblacional

C. Error Muestral

$$EE = \sqrt{\frac{pq}{n}}$$

D. Muestra.

Z= 95% = 1,96

p= 18%

q= 82%

d= 7%

A. Tamaño de muestra

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,18)(0,82)}{(0,07)^2} = 116$$

B. Reajuste de la muestra

$$Nf = \frac{116}{1 + \frac{116}{255}} = 80.$$

c) EE= 0,042.

ANEXO "C"

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

ESCALA DE OPINIÓN APLICADA AL USUARIO

Sr. Sra. Srta. Le saludo cordialmente soy la señora **ALINDA ALVARADO VICENTE,** Enfermera Asistencial que esta realizando un trabajo de investigación para determinar el trato que reciben los pacientes de parte de las enfermeras, a fin de mejorar la comunicación Enfermera — Paciente, en el servicio de emergencia de la HMC en tal sentido le invocamos su colaboración seria y responsable en las respuestas a las alternativas propuestas.
El formulario es de carácter anónimo y confidencial

Agradezco por anticipado su colaboración

DATOS GENERALES:
Marque con una X la alternativa que usted considera correcto

TIEMPO DE HOSPITALIZACION

12 — 18 Horas		24 — 36 Horas	( )
18 — 24 Horas		+ 36 horas	( )

EDAD DEL USUARIO

20—30	( )	+40	( )
30—40	( )		

SEXO F ( ) M ( )

GRADO DE INSTRUCCCIÓN

Primaria ( ) secundaria ( ) superior ( )

Marque con una (X) los enunciados que considere correcto siguiendo la siguiente leyenda
A (De acuerdo)
I (Indeciso)
D (Desacuerdo)

UNMSM – FM
UPG – PSEE 2006
Marque con un (X) la respuesta que usted considera correcta.

	A	I	D
1. Las enfermeras escuchan atentamente cuando los pacientes piden información.			
2. La enfermera continúa realizando otras actividades sin prestar la debida atención a los pacientes.			
3. Las enfermeras saludan cordialmente a los pacientes			
4. Las enfermeras se presentan con su nombre completo antes de atender a los Pacientes.			
5. Las enfermeras llaman por su nombre a los pacientes.			
6. Las enfermeras llaman por el número de cama a los pacientes.			
7. Las enfermeras se ponen en lugar de los pacientes compartiendo sus preocupaciones y temores			
8. Las enfermas muestran interés involucrándose en todo lo que le sucede al Paciente			
9. Las enfermeras son comprensivas con los pacientes.			
10. La enfermera utiliza palabras claras para brindar información a los pacientes.			
11. La información que le brinda la enfermera soluciona las inquietudes y preocupaciones de los pacientes			
12. La enfermera antes de administrar los medicamentos a los pacientes explica en forma detallada (nombre del medicamento y para que sirve).			
13. Las enfermeras explican con detalle sobre las pruebas de laboratorio y análisis que se le realiza a los pacientes.			
14. La enfermera cuando conversa transmite simpatía y generosidad.			
15. La enfermera toma en cuenta la opinión del paciente antes de realizar un procedimiento.			
16. Los pacientes son atendidos como seres humanos con características individuales que le diferencia de otros			
17. El profesional de enfermera es capaz de reconocer sus errores.			
18. Ha observado una adecuada presentación personal en cuanto al vestido y aspecto de las enfermeras (higiene, pulcritud)			
19. La enfermera muestra una mirada cálida, agradable cuando atiende al paciente.			
20. Los gestos faciales observados en la enfermera le indican cariño durante su Atención.			p
21. Los gestos de la enfermera indican cansancio y aburrimiento.			
22. Las enfermeras cuando observan a los pacientes tristes, llorosos, preocupados le brindan su mano amiga, acercándose a los pacientes para consolarlo			

ANEXO "D"

PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	P
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
6	1	1	0	1	0	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0.637

- En el ITEM 1,2,3,4 el valor de P es 0.004 cuyo valor es < 0.05 por lo tanto la concordancia es significativa y no requiere modificación .

- En el ITEM 5,6, el valor de "P" es 0.035 cuyo es < 0.05 no requiere modificación por que su concordancia es significativa.

- En el ITEM 7, el valor de "P" es 0.637 cuyo valor es > 0.05 la concordancia no es significativa. Por lo tanto es necesaria revisión de las observaciones y sugerencias del juez a fin de mejorar el ITEM.

1 = SI
0 = No

ANEXO "E"

PRUEBA DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN R DE PEARSON: CORRELACIÓN ITEM – TEST

Este coeficiente permitirá conocer la confiabilidad y validez de cada Ítem, como se muestra en cada cuadro por dimensión.

$$r = \sqrt{\frac{N \Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2] \quad [N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

r > 0,2 Válido

Donde:

N : Tamaño del conjunto x e y

Σx : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

Σ y: Sumatoria de los puntajes simples de la variable y.

Σx^2 : Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable x.

Σy^2: Sumatoria de los puntales al cuadrado de la variable y.

ITEMS	r DE PEARSON
1	0.5
2	0.5
3	0.3
4	0.5
5	0.5
6	0.3
7	0.6
8	0.5
9	0.4
10	0.3
11	0.3
12	0.3
13	0.6
14	0.3
15	0.4

ITEMS	r DE PEARSON
16	0.4
17	0.3
18	0.4
19	0.5
20	0.6
21	0.3
22	0.4

ANEXO "F"

MATRIZ TRIPARTIDA GENERAL DE LOS DATOS

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN BRINDADA POR LAS ENFERMERAS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Σ
1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	29
2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	2	1	39
4	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	1	37
5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	31
6	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	42
7	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	3	1	35
8	3	2	3	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	51
9	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	32
10	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	33
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1	56
12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	32
13	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	51
14	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	33
15	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	3	2	3	3	53
16	2	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	49
17	1	3	2	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	3	2	1	46

18	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	31
19	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	31
20	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59
21	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	30
22	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	31
23	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	34
24	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	27
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	31
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	27
27	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	39
28	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	28
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	30
30	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	56
31	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	37
32	3	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	33
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	28
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	27
35	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	3	3	3	1	35
36	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	31
37	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	30
38	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
39	1	2	2	2	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
40	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	55
41	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	32
42	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	1	34
43	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	28
44	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	24
45	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	26

46	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	37
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
48	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	31
49	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	31
50	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	36
51	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	29
52	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	26
53	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	29
54	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	28
55	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	28
56	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	33
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	2	28
58	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	29
59	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	28
60	1	2	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	2	1	3	2	3	47
61	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	28
62	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	33
63	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	27
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	28
65	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
66	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	33
67	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	27
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	25
69	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	2	39
70	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	2	44
71	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	33
72	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	30
73	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	28

74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	38
75	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	29
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	27
77	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	33
78	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	30
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	29
80	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	33

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN VERBAL BRINDADA POR LAS ENFERMERA

Nº FICHAS (USUARIO) **Nº DE PREGUNTAS**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Σ
1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	21
3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	31
4	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	28
5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	22
6	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	3	3	2	30
7	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	1	23
8	3	2	3	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	3	3	3	39
9	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	24
10	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	26
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	49
12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	1	27
13	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	1	3	37
14	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	28
15	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	41
16	2	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	38
17	1	3	2	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	36
18	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	24
19	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	3	1	25
20	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	45
21	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	23
22	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	24
23	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	27
24	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	25
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	23
27	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	31
28	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	21
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	21
30	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	42
31	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	26
32	3	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	26
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	20
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	19
35	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	24
36	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	24

37	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	24
38	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	26
39	1	2	2	2	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	29
40	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3	40
41	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	23
42	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	27
43	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	21
44	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18
45	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
46	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	25
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
48	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	23
49	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	24
50	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3	27
51	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	21
52	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	20
53	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	23
54	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	23
55	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	22
56	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	22
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	19
58	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	21
59	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	12
60	1	2	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	37
61	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	21
62	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	25
63	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	22
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	20
65	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	19
66	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	26
67	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	21
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	19
69	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	31
70	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	3	1	3	31
71	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	25
72	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	21
73	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	23
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	18
75	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	21
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	18
77	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	23
78	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	24
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	20
80	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	24

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL BRINDADO POR LAS ENFERMERAS.

	18	19	20	21	22	Σ
1	1	1	1	3	1	7
2	1	1	1	1	1	5
3	1	2	2	2	1	8
4	1	3	1	3	1	9
5	2	1	2	2	2	9
6	2	1	3	3	3	12
7	3	1	3	3	1	11
8	3	1	2	3	3	10
9	1	1	1	2	3	8
10	1	1	2	1	2	7
11	3	3	3	2	1	12
12	1	2	2	1	1	7
13	3	2	3	3	3	12
14	1	1	1	1	1	5
15	1	3	2	3	3	12
16	3	1	3	1	3	11
17	1	2	3	2	1	10
18	2	2	1	1	1	7
19	1	1	1	1	1	5
20	3	3	2	3	3	14
21	1	1	3	1	1	7
22	1	1	1	2	2	7
23	1	1	2	1	2	7
24	1	1	3	1	2	8
25	2	1	1	1	1	6
26	1	1	1	1	1	5
27	3	2	2	1	1	9
28	1	1	1	2	2	7
29	2	2	1	2	2	7
30	3	3	3	2	3	14
31	3	2	2	2	2	11
32	1	1	1	1	3	7
33	1	2	1	1	3	8
34	1	3	1	1	2	8
35	1	3	3	3	1	11
36	1	3	1	1	2	8
37	1	1	1	1	1	5
38	1	1	1	1	1	5
39	1	1	1	1	1	5
40	3	3	3	3	3	15

41	1	1	1	3	3	9
42	1	1	2	2	1	7
43	1	1	3	1	1	7
44	1	1	3	1	1	7
45	1	1	3	1	1	7
46	1	3	1	3	3	11
47	1	1	1	1	1	5
48	1	1	2	2	2	8
49	3	1	1	1	1	7
50	1	1	1	3	3	9
51	1	1	2	3	1	8
52	1	1	2	1	1	6
53	1	1	1	1	3	7
54	1	1	1	1	2	6
55	1	1	1	1	2	6
56	3	3	3	1	1	11
57	3	1	1	2	2	9
58	3	1	1	2	1	8
59	1	1	1	2	1	6
60	2	1	3	2	3	11
61	2	1	1	2	1	7
62	2	1	1	1	3	8
63	1	1	1	1	1	5
64	1	1	1	2	3	8
65	1	1	1	1	1	5
66	1	3	1	1	1	7
67	1	1	2	1	1	6
68	1	1	1	1	2	6
69	1	1	1	3	2	8
70	1	1	3	3	2	10
71	3	2	1	1	2	9
72	3	2	1	1	1	8
73	1	1	1	1	1	5
74	1	1	3	3	2	10
75	1	1	1	3	2	8
76	1	3	1	2	2	9
77	1	3	2	2	2	10
78	2	1	1	1	1	6
79	1	1	2	3	2	9
80	1	1	2	3	2	9

ANEXO "G"

VALORACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Para valorar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad, de su comunicación que le brinda la enfermera se adaptó los criterios establecidos por el investigador Mexicano.

Aguirre Gas (Evaluación y garantía de la calidad de atención)

Alto (3 puntos). Logro de la satisfacción completa del usuario como resultado de una comunicación con calidad con trato personalizado y amable a través de una comunicación abierta con el usuario.

Medio (2 puntos). Logro de la satisfacción parcial del usuario por aplicación de la comunicación con algunas definiciones.

Bajo (1 punto). Omisión en el otorgamiento de una comunicación con calidad , sin satisfacción del usuario.

ANEXO "H"

TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN SU PERMANENCIA EN HORAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL OCTUBRE - NOVIEMBRE DEL AÑO 2006.

TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN	USUARIO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12 – 18 HORAS	21	26.3
18 – 24 HORAS	24	30.0
24 – 36 HORAS	27	33.8
+ 36 HORAS	8	10.0
TOTAL	80	100.0

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigación

Se observa que el 26.3% de usuarios tiene un tiempo de hospitalización de 12 a 18 horas , el 30% de usuarios tiempo de hospitalización de 18 a 24 horas el 33.8% del total de usuarios tienen de hospitalización de 24 a 36 horas y un 10% mas de 36 horas.

ANEXO "I"

DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN GRUPO ETARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL OCTUBRE - NOVIEMBRE DEL AÑO 2006.

GRUPO ETARIO	USUARIO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20-30 AÑOS	15	18.8
30 -40 AÑOS	36	45.0
+ 40 AÑOS	29	36.3
TOTAL	80	100.0

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigación

Se observa que el 18.8% representa las edades de 20 a 30 años, el 45% de usuarios tienen edades de 30 a 40 años y un 36.3% son mayores de 40 años.

ANEXO "J"

DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN SEXO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL OCTUBRE - NOVIEMBRE DEL AÑO 2006.

SEXO DEL USUARIO	USUARIO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	21	26.3
MASCULINO	59	73.8
TOTAL	80	100.0

Fuente : Aplicación de una escala de opinión por la investigadora

El 73.8% de usuarios son de sexo masculino y el 26.3% son de sexo femenino.

ANEXO "K"

DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL OCTUBRE - NOVIEMBRE DEL AÑO 2006

GRADO DE INSTRUCCIÓN	USUARIO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	1	1.3
SECUNDARIA	2	2.5
SUPERIOR	77	96.3
TOTAL	80	100.0

Fuente : Escala de opinión aplicado por la investigadora

Se aprecia que el 96.3% de usuarios tienen grado de instrucción superior el 2.5 % grado de instrucción secundaria y el 1.3% grado de instrucción primaria.

ANEXO "L"

ACTIVIDADES (GANTT)

ACTIVIDADES	RESPON	2006							2006	META
		JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	
1. Delimita y Formula el Problema	INVEST	x	x	x						
2. Revisión Anteced y M. Ref. Concep	INVEST	x	x	x						
3. Elabora Diseño de Investigación		x	x	x						Elab. P
- Aprobación del Diseño Invest.	INVEST			x	x					P. Apro
4. Recolección de Información	INVEST									100%
5. Organizar y procesar los datos	INVEST					x	x			100%
6. Análisis de Resultados	INVEST					x	x	x		100%
7. Interpretar y Elab. Conclusiones	INVEST						x	x		100%
8. Elabora esquema del Informe	INVEST						x	x		Inic
a) Redactar el Informe Final	INVEST							x		I. Fina
b) Analizar presupuesto y metas	INVEST						x	x	x	I. Econ
c) Redactar informes	INVEST						x	x	x	I. Técn
d) Sintematizar y publicar	INVEST							x	x	6 Ejm1 Pub

ANEXO "LL"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ……
me comprometo a participar en forma voluntaria y libre, en el trabajo de investigación que se encuentra desarrollando la señora enfermera Alinda Alvarado Vicente sobre "Nivel de Satisfacción del Usuario, sobre la calidad de comunicación brindada por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Militar Central.

_____

Firma del Usuario