

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
ESCUELA DE POSGRADO
SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD



**Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del
Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.**

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión del
Cuidado en Enfermería**

Autor:

Pacheco Díaz, Jenny Victoria

Asesor:

Hualpa Guevara, Federico Sabino

Código ORCID: 0000-0001-8692-9782

Huacho - Perú

2021

Palabras Clave

Tema	Satisfacción del Usuario - Competencia de Comunicación - Profesional de Enfermería
Especialidad	Salud

Keywords

Theme	User Satisfaction - Communication Competence - Nursing Professional
Speciality	Health

Línea de Investigación

Área	Ciencias médicas de la salud
Subarea	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

**Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de
Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.**

**User Satisfaction and Communication Competence of the Nursing Professional of the
PNP Hospital "Luis N. Sáenz" - 2016.**

Resumen

Este estudio, sobre la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, fue hecho con el fin de que se determine cuál es la Relación entre la Satisfacción de los usuarios y la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, trabajo realizado en el servicio de hospitalización de cirugía general de dicho hospital, Para lograr los resultados esperados se llevó a cabo una investigación descriptiva, correlacional no experimental, La muestra se encontró formada por el cien por ciento de la población estudiada entre Junio y Julio del dos mil dieciséis; llegando a las siguientes conclusiones: El nivel de satisfacción de los usuarios y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se relacionan y es Medianamente Satisfactorio en todas las dimensiones estudiadas.

Abstract

The present research work, studied the User Satisfaction and Communication Competence of the Nursing Professional of the PNP Hospital “Luis N. Sáenz” - 2016, with the general objective of Determine the Relationship between the User Satisfaction and the Communication Competence of the Nursing Professional of the General Surgery Service of the PNP Hospital “Luis N. Sáenz”; having as a research problem, ¿what is the relationship between user satisfaction and communication competence of the nursing professional of the General Surgery Service of the PNP Hospital “Luis N. Sáenz” ?; being our hypothesis: The User Satisfaction is related to the Communication Competence of the Nursing Professional of the General Surgery Service of the PNP Hospital “Luis N. Sáenz”. For the expected achievement, a descriptive, non-experimental, cross-sectional, prospective investigation was carried out. The sample consisted of 100% of the study population of the months of June and July of 2016; arriving at the following conclusions: User Satisfaction and Communication Competence of the Nursing Professional of the General Surgery Service of the PNP Hospital “Luis N. Sáenz” - 2016, if they are related and is Moderately Satisfactory in all the dimensions studied.

Índice de Contenidos

	Pág.
Palabras claves	i
Título	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Índice de Contenidos	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	iv
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	28
3. Problema	29
4. Conceptualización y Operacionalización de las variables	31
5. Hipótesis	34
6. Objetivos	34
METODOLOGÍA	36
1. Tipo y Diseño de investigación	36
2. Población y Muestra	36
3. Técnicas e instrumentos de investigación	36
4. Procesamiento y análisis de la información	36
RESULTADOS	38
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
DEDICATORIA	49
AGRADECIMIENTOS	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	54
Anexo 01. Instrumentos para la recolección de datos Cuestionario	55
Anexo 02. Matriz de Consistencia Lógica	57
Anexo 03. Matriz de Consistencia Metodológica	58
Anexo 04. Plan de intervención científica	60
Anexo 05. Base de datos. Estadísticos Descriptivos	70
Anexo 06. Resultados Generales	77

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de satisfacción del usuario y la competencia comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	38
Tabla 2. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	38
Tabla 3. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión actitud profesional y la competencia de comunicación del profesional de enfermería.	39
Tabla 4. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”	40
Tabla 5. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión no verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”	40
Tabla 6. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión apoyo emocional de la competencia de comunicación del profesional de enfermería.	41
Tabla 7. Relación entre la Satisfacción del Usuario y la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General.	42
Tabla 8. Las enfermeras(os), se presentan a Ud. antes de realizar algún procedimiento	70
Tabla 9. Al solicitar la atención de las enfermeras(os), acuden a su llamada	70
Tabla 10. Las enfermeras (os) responden a las preguntas cuando hay dudas	70
Tabla 11. Las enfermeras (os), le dan indicaciones sobre su propio cuidado	71
Tabla 12. Las enfermeras (os), le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud	71
Tabla 13. Las enfermeras (os), se muestran comprometidas(os) con sus cuidados	72
Tabla 14. Las enfermeras (os), comprenden lo que pasa o se pone en su lugar	72
Tabla 15. Las enfermeras (os), respetan sus decisiones y opiniones	72
Tabla 16. Las enfermeras (os), tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades	73
Tabla 17. Las enfermeras(os) dan indicaciones o instrucciones claras	73
Tabla 18. Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz	74
Tabla 19. Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)	74

Tabla 20. Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan	75
Tabla 21. Las enfermeras(os) escuchan atentamente cuando los pacientes le hablan	75
Tabla 22. Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos	76
Tabla 23. Las enfermeras(os) le inspiran confianza en cuanto a la atención	76

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Nivel de satisfacción del usuario y la competencia comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	77
Figura 2. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	77
Figura 3. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión actitud profesional y la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	78
Figura 4. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	78
Figura 5. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión no verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”	79
Figura 6. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016	79
Figura 7. Las enfermeras(os), se presentan antes de realizar algún procedimiento	80
Figura 8. Al solicitar la atención de las enfermeras(os), acuden a su llamada	80
Figura 9. Las enfermeras(os) responden a las preguntas cuando hay dudas	81
Figura 10. Las enfermeras(os) le dan indicaciones sobre su propio cuidado	81
Figura 11. Las enfermeras (os), le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud	82
Figura 12. Las enfermeras (os), se muestran comprometidas (os) con sus cuidados	82
Figura 13. Las enfermeras (os), comprenden lo que pasa o se pone en su lugar	83
Figura 14. Las enfermeras (os), respetan sus decisiones y opiniones	83
Figura 15. Las enfermeras (os), tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades	84
Figura 16. Las enfermeras(os) dan indicaciones o instrucciones claras	84
Figura 17. Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz	85

Figura 18. Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)	85
Figura 19. Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan	86
Figura 20. Las enfermeras(os) escuchan atentamente cuando los pacientes le hablan	86
Figura 21. Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos	87
Figura 22. Las enfermeras(os) le inspiran confianza en cuanto a la atención	87

INTRODUCCIÓN

Actualmente la satisfacción de los pacientes se ha definido como una de las evaluaciones cognoscitivas con base en los cuidados y las respuestas afectivas basadas en todo aspecto importante de la estructura, procesos y resultado de la experiencia de este servicio.

La valoración de cada uno de los individuos del grado en que va satisfacer su necesidad de salud va estar influida primeramente las experiencias propias como usuarios de estos servicios, y estas experiencias van a ser valorar principalmente la calidad de los vínculos que se establecen con el profesional de enfermería, como pacientes o como familiares de estos. Este tipo de vínculo algunas veces va tener como meta generar la satisfacción de forma íntegra, y va cumplir diversos tipos de función como lo es: la social, la profiláctica, la dinamizadora de toda conducta generadora de salud y la función terapéutica.

Todo cuidado de enfermería se desarrolla por medio de una relación terapéutica también llamada para ayudar, que va establecerse mediante el dialogo y el hábito de escuchar. Entonces, si las enfermeras tienen la capacidad de comunicarse de forma adecuada y entablar relaciones acertadas en el contexto sanitario va asegurar su éxito profesional. Sin embargo, parte de la problemática considerable del sistema sanitario actual justo es la gran inconformidad existente en las personas enfermas, en toda relación personal, proceso de comunicación y en los procesos de comunicación con los profesionales sanitarios.

Esta problemática también se encuentra presente en el público usuario del Área de Cirugía General del Hosp. P.N.P “Luis N. Sáenz”, por ello se ha realizado este estudio, con el fin de poder determinar la forma en que se relaciona la Satisfacción de los usuarios y la Competencia comunicativa de los profesionales de Enfermería del Servicio de Cirugía General, y hemos aplicado el tipo de investigación Descriptiva correlacional, siendo la población estudiada de 72 pacientes y la Muestra corresponde al 100 % de esta población, la Técnica empleada fue la encuesta y el instrumento para recolectar información fue un cuestionario validado por sus autores; al término de este estudio se concluyó que la Satisfacción del usuario y competencia de comunicación de los profesionales de Enfermería

en el área de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se relacionan y es Medianamente Satisfactorio en los usuarios en todas las dimensiones estudiadas.

1. Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes

Bacalla (2015) efectuó el estudio llamado “Percepción de la calidad de atención del cliente externo de la División de Reconocimiento Médico de la P.N.P”, siendo su objetivo Determinar la Percepción de la Calidad de Atención del Cliente Externo de la División de Reconocimiento Médico. El trabajo es descriptivo, No experimental, de corte transversal, prospectivo. Una de las técnicas aplicada fue la encuesta y en base a esta fue empleado como uno de los instrumentos el cuestionario. La población estuvo conformada por 2,000 Clientes Externos, y la muestra es el 10 % de los que se atendieron en el mes de abril, es decir son 200 usuarios Externos. Llegando a la conclusión que: - La Expectativa de la calidad de atención de los clientes externos de la División de Reconocimiento Médico de la PNP, es mayor que la Percepción, entonces la calidad de atención no es la más adecuada en todas las dimensiones. Por ende en la percepción de la dimensión fiabilidad, dimensiones de Capacidad de Respuesta, de seguridad, de Empatía, y la de Aspectos Tangibles el cliente se encuentra insatisfecho.

Huerta (2015) este estudio tuvo como fin conocer los niveles de satisfacción de cada usuario atendido en los tópicos de medicina de urgencias. El método es cualitativo, descriptivo, y transversal, utilizando como una de las técnicas la encuesta y el cuestionario del SERVPERF como instrumento, este va tener como propósito medir el nivel de satisfacción de los usuarios según la percepción de estos mismos. Este muestreo lo formaron setenta y siete pacientes y aquellos que los acompañaban. Concluyendo lo siguiente: - El noventa y dos por ciento de las personas se encontraron satisfechas con la atención brindada. -En los ámbitos de fiabilidad, seguridad, empatía y todo aspecto tangible de las encuestas SERVPERF se obtuvo más del ochenta por ciento de personas satisfechas. -En el ámbito de capacidad de respuesta obtuvo un mayor número de pacientes no satisfechos, muy insatisfechos y demasiado insatisfechos. -La variable con menos satisfacción fue la de atención en caja seguida de la de admisión y laboratorios de emergencias, además del trato por parte de los empleados, la limpieza y la comodidad en los servicios.

Landman, Cruz y García (2015) investigaron la “Satisfacción Usuaría Respecto a Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería”, con el fin de tener conocimiento de la apreciación de los usuarios en lo que respecta a las competencias comunicativas de los profesionales de Enfermería tomando en cuenta cada dimensión de: pro actividad, actitud profesional, comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, y su muestra es de 151 personas de más de dieciocho años con más de cinco días de estadía en el servicio. La técnica de trabajo empleada fue la encuesta, y el instrumento es el cuestionario de satisfacción del usuario. Concluyendo que: -Es elevado el grado de satisfacción a nivel global de la comunicación de los profesionales de enfermería que perciben el público usuario, sin embargo de todas las personas encuestadas el 86% presentaron cierto grado de inconformidad en la dimensión confiabilidad y aspectos tangibles, siendo la dimensión más importante la confiabilidad; asimismo la calidad de servicio es deficiente, debiendo de implementarse un plan de gestión de calidad que logre permitir mejorar cada área crítica del área de emergencias, así como realizar estudios sobre calidad de servicio empleando métodos cualitativos.

Gonzales (2014) en su trabajo de investigación uno de los objetivos fue establecer de los niveles de satisfacción de cada paciente respecto a los cuidados humanizados. Esta investigación fue aplicativa cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. El universo estuvo conformado por sesenta personas de la sala de observación del área de emergencia. Se empleó es la encuesta y un formulario. Concluyendo que la mayoría de personas atendidas están satisfechas a medias por la relación poco cercana de los profesionales de enfermería con ellos, no llamándolos por sus nombres, dándoles datos incompletos respecto a su estado de salud, no atendiendo cada necesidad oportunamente, además manifiestan que no los escuchan de forma atenta, y no se concentran exclusiva y únicamente en ellos, al brindarles los cuidados respectivos; sin embargo un porcentaje importante de usuarios están satisfechos porque afirman que los enfermeros les estimulan de forma alentadora respecto a su estado de salud, y que acuden a los llamados si sienten algún tipo de dolor, además les explican los procedimientos previamente a la realización de estos y les dan toda recomendación pertinente sobre sus cuidados, realizándolo estos con seguridad, conocimiento y habilidades profesionales.

Lasluisa (2014) El fin de esta investigación fue tener conocimiento de los niveles de satisfacción de cada usuario externo relacionados a la calidad de atención que recibió por parte de los profesionales de enfermería. El método es descriptivo y transversal, aplicado en un universo poblacional de 6,500 usuarios y como una muestra de 80 usuarios. Se empleó la encuesta y el cuestionario como instrumento y una ficha de observación. El estudio concluye que el cincuenta y cuatro por ciento de los profesionales de enfermería recibieron de forma cordial a los usuarios externos, y que el cincuenta y uno por ciento de las personas atendidas manifestaron que la atención no es rápida; asimismo el ochenta y cuatro por ciento de las personas informaron que en algunos casos los encargados les indicaron que precauciones deben tomar por su estado de salud, además el sesenta y cinco por ciento consideran que las atenciones prestadas en general son buenas; sin embargo estas no son cien por ciento de calidad ya que no se ha logrado evidenciar de que los usuarios tengan niveles de satisfacción elevados, inclinándose a bajos niveles de satisfacción, por ello esta razón es necesaria la aplicación de guías de mejora con el fin de incrementar la atención de los profesionales de enfermería en el área de urgencias.

Alcántara (2013). Realizó el trabajo “Nivel de satisfacción de los pacientes usuarios del módulo pre-quirúrgico del hospital nacional de la PNP “Luis Nicasio Sáenz” Enero”, siendo uno de sus objetivos saber cuál era el nivel de satisfacción de los pacientes usuarios del módulo pre-quirúrgico en enero, y elaborar lineamientos para su mejora. El estudio es descriptivo, No experimental, transversal, prospectivo, usando la encuesta y el cuestionario como técnicas e instrumento respectivamente. La población estuvo compuesta por 410 pacientes de ambos sexos, que fueron atendidos en el Modulo Pre-quirúrgico, utilizando para este trabajo el 100% de los pacientes. Concluyendo que la Percepción de la calidad de atención global del público usuario en el Modulo Pre-quirúrgico del hospital nacional de la P.N.P “Luis Nicasio Sáenz” en el mes de enero es insatisfactoria, es decir la percepción en los aspectos de fiabilidad, Empatía, Tangibilidad, y Seguridad es insatisfactoria.

Altamirano y Chávez (2012). En su trabajo realizado tuvieron como objetivo. Manifestar como es el vínculo existente entre la calidad de los cuidados de enfermería y los niveles de satisfacción de los usuarios adultos mayores, así mismo se propuso la identificación de los niveles de calidad de los cuidados de enfermería que van a ser

brindados en el área de medicina, de igual modo los niveles de satisfacción en los usuarios adultos mayores respecto a los cuidados que reciben en el área y finalmente realizar la identificación del aspecto de los cuidados de enfermería que con mayor satisfacción perciben los usuarios adultos mayores. Aplicando el método descriptivo y de corte transversal, para esto se midió mediante las encuestas y los cuestionarios. Concluyendo que la calidad de los cuidados de enfermería van a influir de forma considerable en los niveles de satisfacción de cada usuario de servicio, existiendo una relación directa, es así que el aspecto científico-técnico es él que va influir más de forma directa.

Ramírez y Pimentel (2011). Investigaron el “Nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a emergencia del Hospital Regional y Universitario “Jaime Mota de Barahona”- Febrero”, siendo su objetivo tener conocimiento del nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a urgencias en el mes de febrero. Empleando el método descriptivo y de corte transversal, al cien por ciento de usuarios que asistieron a emergencia, es decir la muestra fue el 100%. Se emplearon las encuestas como una de las técnicas y el cuestionario como instrumento. Concluyendo que los servicios prestados por profesionales de la salud fueron excelentes para el veintisiete por ciento, muy bueno para el 31.6%, y malo para el 22%, y muy malo para el 16.9%, es decir un gran número de personas se van a encontrar satisfechas con los servicios prestados; de igual manera entre los indicadores de insatisfacción en el servicio de emergencia se encuentran la atención lenta, maltratos por parte del personal, ausencia de toda condición física del área, ausencia de utensilios y servicio muy ruidoso.

Lira (2012). Realizó el trabajo “Percepción de la calidad de atención en el servicio de obstetricia, área de hospitalización del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú”, siendo el objetivo Determinar la percepción de la calidad de atención en el área de Obstetricia, servicio de hospitalización, en los aspectos de estructura, procesos, resultado y su relación con las edades, nivel educativo y estado conyugal. La metodología es descriptiva, No experimental, de corte transversal. La técnica empleada va ser la encuesta y el instrumento va ser el cuestionario. La población son las pacientes que asistieron al área de Obstetricia, área de hospitalización en el mes de marzo - mayo, y la muestra quedo conformada por 151 usuarias. Concluyendo que No hay ningún vínculo entre la percepción de la calidad de atención con la edad, grado de instrucción y estado conyugal, y que la percepción de la calidad de atención del público usuario del

área de Obstetricia es regular; sin embargo, un % significativo de las usuarias indican que están insatisfechas con las atenciones recibidas en esta área.

ESTADO DE ARTE

La satisfacción es la acción de evaluar por parte de los pacientes sobre la calidad de atención obtenida, la misma que se encuentra establecida por la percepción que estos hagan a medida que van satisfaciendo cada expectativa de una buena calidad de atención. (Morales, 2009)

La satisfacción de los usuarios va presentar alguna limitación como una de las medidas de la calidad de atención, porque generalmente estos pacientes tienen pocos o incompletos conocimientos de los fundamentos o bases científico-técnicos de la calidad de atención por parte de los profesionales de enfermería por lo que el juicio de ellos sobre cada aspecto podría ser inválido, ya que en algunas situaciones van a esperar y exigir algunas cosas que no serían correctas que los profesionales de enfermería les aplicara o suministre; sin embargo, este tipo de limitaciones le van restar validez a la satisfacción de los pacientes que siente como una medición sobre la calidad de atención percibida. Como uno de los ejemplos podemos decir que, si el usuario se encuentra no satisfecho en la calidad de atención porque sus elevadas expectativas referente a la eficiencia de la atención no se cumplieron, es notorio los profesionales de enfermería fallaron en la educación del cliente y no supieron modificar cada expectativa de tales en relación a cada necesidad real de salud. (Reichheld, 2003)

Por lo regular, el usuario no valorará con equidad si los aspectos técnicos científicos fueron los adecuados en la calidad de atención recibida; el cliente no va saber si el método o una técnica se ejecutó con la calidad que se requirió, si la dosificación es idónea o no, pero él sí va saber qué clase de asistencia acogió, el grado de calor humano apreció en la relación que haya establecido con los profesionales de enfermería y el personal del equipo de salud restante; él va saber si recibió un buen trato o no. Usualmente uno de los criterios que forman los clientes de la competencia técnica de la asistencia recibida va estar entrelazado de forma positiva con los grados de satisfacción general que el mismo va sentir en la conexión que va establecer con los profesionales de enfermería. (Borré, 2013)

Se observó son tres los momentos en los que se va poder obtener satisfacción: El primero, se va referir al momento ideal en cual al cliente se le va brindar por primera vez el servicio de atención de forma óptima y eficiente. No se produce ningún mal entendido ni discrepancia y se va lograr un intercambio adecuado y rápido. También puede generarse satisfacción en la segunda al producirse algún error al momento de prestar el servicio, que se identifica, enfrenta y subsana en el instante que se da, de manera que el paciente quede con un nivel de satisfacción alto, así se haya dado algo no apropiado. Un ejemplo sería que el usuario haya esperado un tiempo prolongado en el servicio o consultorio para ser atendido y algún integrante de las salas o consultorios se haya acercado para explicarle cortésmente cualquiera haya sido el motivo de la demora y disculparse por esa razón. Y finalmente, cuando el personal falla en ambas y el usuario va quejarse formalmente, ya sea escrita o verbalmente y debemos tener la capacidad para modificar estas malas experiencias en una buena relación a largo plazo. (MINSAs, 2000)

La complacencia del cliente y los cuidados de la salud se han considerado como importantes elementos asociados a cada conocimiento de la salud, indicación, y resultado de tratamientos y demás. Al igual que toda organización que va ocuparse de satisfacer positivamente a cada usuario en la prestación del servicio o producto requerido, los abastecedores de los servicios de salud actualmente se involucran con mayor frecuencia en los niveles de satisfacción del paciente, los usuarios o clientes. Esta situación se va deber a que incrementa toda evidencia asociada a la satisfacción, la conformidad de los pacientes o usuario y los acontecimientos del servicio que determinarán la calidad en la atención prestada. Es así que en antecedentes actuales, la satisfacción de los pacientes o usuarios se va definir como las evaluaciones de origen cognoscitivo basadas en la calidad de atención y las respuestas efectivas basadas en cada aspecto importante estructural, procesos y resultados de las experiencias en los servicios de salud. (Borré, 2013)

La evaluación de cada una de las personas del grado en que se van satisfacer sus necesidades referentes a su estado de salud, en todo momento va encontrarse influida principalmente la experiencia personal como cliente de un servicio, y esta situación valoriza básicamente la calidad de la relación que va establecerse con el personal de enfermería, en el lugar de cliente o siendo alguno de los familiares del cliente. Este vínculo en algunos casos tendrá como contexto general la satisfacción que se haya generado íntegramente, y va cumplir varias responsabilidades:

Las funciones sociales: La salud pública se considera como una organización prioritaria, que tendrá la responsabilidad del mantener, conservar y mejorar la salud, por esta situación las experiencias que tienen los usuarios en este tipo de institución contribuyen definitivamente en la opinión respecto al procedimiento social.

Las funciones profilácticas y dinamizadoras de toda conducta generadora de salud: Los usuarios que experimentan una experiencia positiva en la salud pública y los elevados niveles de satisfacción con la calidad de atención sostienen una postura operante respecto a las solicitudes de ayuda y a la variación de su modo de vida al momento de acrecentar su salud.

Las funciones terapéuticas: Los clientes satisfechos con la calidad de atención en salud van a presentar un elevado nivel de ejecución de toda indicación del personal de enfermería y se vuelve más activo al momento de cooperar, traduciéndose esta situación en una verdadera y real confianza en los criterios y eficiencia de los profesionales de Enfermería. (Borré, 2013)

Por lo antes explicado, el cliente tiene la tendencia de encausar la incumbencia a nivel técnico del personal de enfermería por el nivel de apoyo social, psicológico y emocional que va recibir de este personal. Debido a esta situación, el personal que logra ganarse la confianza del usuario está generando una respuesta social y emocional en el mismo, que va beneficiarse por diferentes vías en los resultados de la calidad de atención. Este tipo de conexión ha sido comprobada experimentalmente en variados trabajos internacionales y nacionales efectuados. Desde otro punto de vista se trató de definir la satisfacción tratando de explicar cómo se van a llevar a cabo esta clase de evaluaciones en los clientes, por ello algunos teóricos examinaron cada teoría socio-psicológica respecto a la satisfacción del cliente para determinar que es “Todas las actitudes positivas individuales a los diferentes aspectos de la calidad de atención de todo servicio de salud”. Este autor se acogía a la teoría de la “desconfirmación de toda expectativa” como uno de los referentes teóricos con el fin de exponer la forma en que se va producir la satisfacción, determinando que la expectativa que el usuario posee respecto a todo cuidado brindado, por parte del personal que los va a atender es uno de los elementos principales. Por ello según este modelo de “desconfirmación” de toda expectativa se va entender que la satisfacción es una de las consecuencias de la diferencia respecto a lo que los clientes esperaban que ocurra y lo que han alcanzado (es lo que perciben de esta experiencia).

Entonces según esta teoría, la satisfacción va aparecer como uno de los efectos al momento de confirmar toda expectativa o de desconfirmarlas positivamente, confirmando que la satisfacción va ser más elevada al momento que la expectativa respecto a la calidad de cada cuidado recibido se vean superadas respecto a lo que suceda, al mismo tiempo que la insatisfacción se va producir al momento que la calidad de todo cuidado y atención quede por debajo de toda expectativa. En extracto por todo lo expresado anteriormente podemos decir que, la satisfacción es uno de los conceptos multidimensionales cuyos elementos van a variar respecto a la clase de servicio prestado que vaya a tratarse (agudo, crónico, emergencias etc.), de primera mano en relación a los elementos afectivos de la actitud hacia el sistema de salud o alguno de sus elementos o componentes (consulta o profesional) y que a nivel conceptual pueda ser explicado de acuerdo a la confirmación de toda expectativa, en el que toda expectativa y percepción van a diferenciarse por los elementos claves. (Borré, 2013)

La satisfacción de los usuarios, es uno de los conceptos multidimensionales que va evaluar personalmente diferentes aspectos que van a relacionarse con los cuidados de la salud, por ende se definió como la medición de la atención sanitaria y el estado de salud que va resultar, que cumplirán con cada expectativa de los pacientes o usuarios.

Ribeiro (2003) define a la satisfacción como una de las respuestas emocionales de un usuario respecto a la atención brindada en los servicios de salud, referente a todo aspecto sobresaliente relacionado con la atención que recibió y señala que la satisfacción es uno de los indicadores de mayor confiabilidad para la medición de la calidad de atención. Actualmente las investigaciones realizadas al respecto, nos dan como resultado de que existe un elevado grado de correlación entre el grado de satisfacción de los clientes y la calidad de la atención sanitaria. Por ello puede afirmarse que la satisfacción es la respuesta de los pacientes a la forma de atención recibida, resaltando en cada elemento subjetivo vinculado a la experiencia que evalúa la parte cognitiva y las reacciones emocionales del cliente a la estructura, procesos y resultado de la atención obtenida. Es así que la satisfacción se va poder definir mientras resulte de la actitud de toda evaluación positiva de los diferentes aspectos en la atención en salud. Los escritores pensamos que la satisfacción de los pacientes existe al momento de valorar positivamente las diversas experiencias que resultan de la atención en salud, no refiriéndose de ninguna manera a algún factor que intervienen en tal. (Borré, 2013)

Es una de las aspiraciones de todo paciente que acude a una institución del sector salud, al igual que contar con un servicio médico accesible, tanto en cada trámite requerido para que logren disponer de estos con atención, cortesía y oportunidad, contar con ambientes agradables en lo que refiere a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con data por parte de trabajadores administrativos, médicos y enfermeros; con los recursos suficientes para lograr la satisfacción de todo requerimiento de atención en lo que refiere al equipo, instrumentos de consumo suficientes, adecuados, operativos y conservados. La satisfacción significará una actitud de los usuarios contra los sistemas de salud en términos generales, las reacciones contra un centro de salud o el comportamiento de los proveedores o evaluación de forma personal en dirección a una experiencia concreta de un servicio prestado. (Borré, 2013)

La satisfacción va ser considerada como una disposición que va implicar a un elemento emocional como uno de los elementos intelectuales y de igual forma como reacción, específica todo tipo de aspecto en el aspecto de la atención en salud que son: estructuras, procesos y resultado. Además se tiene que tener personal prestador de salud y administrativo suficiente a disposición en cantidad y calidad profesional y técnica, para el tipo y para los niveles de atención que van a brindarse. Con una anexión adecuada en los procesos de atención, referente a la valoración médica, establecimiento de los programas de estudios y tratamiento adecuados a los problemas de salud que se traten, acceso de forma oportuna a los diagnósticos y pronósticos, así como tratamientos y paliaciones oportunas, egresos oportunos y ausencia al límite posible de toda complicación como resultado de la atención. Pese a que es probable que no existan sistemas de salud que cumplan con este paradigma, puede ser identificada toda carencia u omisión que van a dar pie a las deficiencias en la atención, las cuales servirán para la localización de cada alternativa para prevenirlas correctamente. Estos indicadores van a referirse al significado de satisfacción en los clientes como uno de los resultados de una pauta que va reflejar la diferencia entre toda expectativa del paciente en relación a la atención y que percibe en la realidad, de los cuidados obtenidos, y un término relativo a una gran cantidad de reacciones de pacientes a la experiencia de los cuidados de la salud. (Larson & Ferketich, 1993)

La satisfacción del paciente es un aspecto que, desde el punto de vista de la medición del servicio de salud en la calidad de atención, ha cobrado mayor interés en la salud pública del Perú (Ministerio de Salud 2000), considerándola desde hace mucho tiempo uno de los fundamentos principales al momento de evaluar un servicio de salud. Existiendo por estos motivos una intensa discusión referente a su concepción y toda metodología de evaluación, asimismo es consenso la importancia del punto de vista de los pacientes referente al servicio como un componente de gran importancia en la mejora a nivel organizacional y de la provisión todo servicio de salud. (Borré, 2013)

El asunto de la satisfacción va ser considerado como todo un reto para la salud a nivel público, incluyendo a todo administrador y planificador en salud, y aquellos que se dedican a la academia, investigación y público usuario en términos generales. No se ha consensuado de forma clara el significado y concepción de este, aunque es palpable que va reflejar un punto de vista distinto y estratégico de todo servicio de salud. Por lo antes expresado diremos que la satisfacción es la: “Paridad de la experiencia del cliente con su modelo subjetivo al salir de la atención sanitaria” siendo esta concepción la más simple y aceptada actualmente. Por ende el grado de satisfacción en los pacientes se ha considerado como una de las respuestas de actitudes y de juicio de valor que el cliente edifica a causa de su relación e interacción con el servicio. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010)

La satisfacción de los usuarios es estimada como sobresaliente en cuatro espacios: colacionar un sistema o programa de salud, valorar la calidad del servicio de salud. (Chías, 1995), reconocer cada aspecto del servicio que va necesitar un cambio para perfeccionar el grado de satisfacción y acudir a toda organización social en la identificación del consumidor con limitada aceptabilidad del servicio. Igualmente se asocia con las conductas de los pacientes y el resultado en términos de salud individual. En nuestro país a mitad de la década de los noventa, se llevaron a cabo estudios de forma puntual pero de mínimo alcance en lo que refiere a la atención de los pacientes, a los que se les impulsó básicamente por un programa de cooperación a nivel internacional (Proyecto 2000; Salud y nutrición básica, cobertura con calidad), considerando en el marco teórico-referencial operacional la mejora continua de la calidad de atención y el grado de satisfacción de los clientes. Sin embargo, estos estudios mantuvieron espacio de aplicación mínimo y de muchas restricciones en su institución. En paralelo a esta temporada, el MINSA formulo

ciertos lineamientos en salud respecto a los pacientes; no obstante su aplicación como praxis regular, permanente y sumergida en el trabajo de los administradores y abastecedores de atención, aun es considerada como uno de los grandes retos. (Borré, 2013)

Según estudios efectuados las personas atendidas van experimentan alguno de los siguientes tres niveles de satisfacción:

1. Insatisfacción: Esto se va producir cuando el desempeño que se percibe del servicio no logra superar la expectativa de los pacientes.
2. Satisfacción: Esto se va producir cuando el desempeño que se percibe del servicio encaja con la expectativa de los pacientes.
3. Complacencia: Esto se va producir cuando el desempeño que se percibe del servicio sobresa a la expectativa de los pacientes.

Por lo antes expresado, y dependiendo del nivel de satisfacción percibido por el usuario, se puede identificar el grado de lealtad que tiene respecto a las instituciones que eligen. Como uno de los ejemplos diremos que un usuario no satisfecho va cambiar de proveedor inmediatamente (deslealtad condicionada), por otro lado los usuarios satisfechos se mantendrán leales; hasta que ubique algún otro servicio que le dé una oferta superior (lealtad de forma condicional). Sin embargo, los usuarios complacidos van a ser leales al servicio debido a que sentirán una simpatía a nivel emocional que va superar holgadamente la preferencia a nivel racional. Debido a esta situación las organizaciones siempre buscarán que todo paciente se encuentre complacido por medio de la promesa de que ofrecerán y entregarán mucho más de lo que estas prometen.

Al ser esta uno de los indicadores de la calidad de atención de la salud, este va realizar la valoración de la atención que se le proporcionó, en base de los elementos de los cuidados deseados en función de cada mejora que va esperar en su salud. Por esta situación las atenciones médicas proporcionadas a los pacientes no solo se encuentran influenciadas por los conocimientos de todo factor científico, también por el factor social, cultural y político, por ende se debe buscar la manera de cómo brindarle una mayor información a los usuarios con el fin de que estos tengan una mayor oportunidad de elección y participación en sus propios tratamientos. (Melo, 2005). Por consiguiente, los antecedentes respecto a la satisfacción en pacientes no sólo serán provechosas al tener un

papel activo en la valoración y crítica, sino inclusive si esas son o no satisfechas. En consecuencia, los pacientes se convertirán en las partes activas para planificar y modificar el servicio de salud y por ello la única y mejor manera para la evaluación de su satisfacción, va ser al preguntarles. Esta evaluación efectuada por los pacientes es de gran importancia para todo profesional de la salud, ya que identifican las áreas donde hay falencias y por ende aplique un plan de desarrollo dirigido hacia la mejora continua. Asimismo se observa que existe una relación entre la calidad del servicio y el grado de satisfacción de los pacientes con la atención en el hospital y el deseo de regresar al mismo hospital u otro, y si lo van a recomendar a familiares o amigos en un futuro. De igual modo se determinó que el paciente no sólo podrá realizar la evaluación de los tratamientos, sino que también deberán depositar su confianza en toda actitud de los prestadores de asistencia.

De igual forma afirmaron en su investigación que el grado de satisfacción de los pacientes en el área de enfermería influye enormemente en su intención de retornar al mismo recinto hospitalario. Asimismo, la investigación demostró que el grado de satisfacción de los pacientes comparado con la atención que se brindó primeramente es el resultado del aspecto bio-psicosocial. (Lee & Yom, 2006). “Si un usuario percibe que el personal de la salud lo protege y logra entenderlo, se encontrará más satisfecho y valorará todo cuidado de forma positiva” (Melo, 2005) Este autor consideró tres elementos en la calidad de la atención, los mismos que son los componentes técnicos, las relaciones interpersonales y el servicio y en relación a estos elementos, la satisfacción de los pacientes, es un factor valioso al evaluar la calidad de la atención, por ejemplo en el ámbito inter personal (atención y comunicación con cada profesional de la salud), o en el ámbito del lugar en el cual se va proporcionar: comodidad, privacidad, higiene y nutrición, de igual modo respecto a toda consecuencia de la atención psicológica y social que va producirse en los usuarios. “Se determinó que los usuarios que sean atendidos prioritariamente, en su prescripción se les influenció por todo factor psicosocial para el cuidado”. (Melo, 2005)

La parte técnica, no será considerada como elemento válido al momento de evaluar la calidad, ya que los pacientes no poseerán saberes apropiados para valorizar la precisión y utilidad de la atención, aunque se agradece su participación. Sin embargo se consideró que los pacientes serán la máxima autoridad, para definir todo criterio de

atención en los ámbitos no técnicos de prestación de servicios, constituyendo todo valor y expectativa como elementos importantes para la evaluación del éxito de toda relación interpersonal en las atenciones brindadas. Por eso se afirma que los pacientes son sensatos y poseen la capacidad de tomar toda decisión acertada en lo que refiere a su propia salud y, si un profesional de la salud tiene el monopolio de la prestación de cuidados, va ser imperioso éticamente implicar a los pacientes en la evaluación de la calidad de atención de la salud, prestando por ende atención en el resultado de la satisfacción de estos.

La satisfacción de los pacientes, aun cuando no es la sobreposición del conocimiento de la calidad del servicio, se muestra como un preciado indicativo de la calidad de la salud, existiendo una gran unión entre toda percepción de los pacientes de la calidad del servicio de salud y los niveles de satisfacción obtenidos. Indudablemente la satisfacción de los pacientes va ser uno de los temas más complicados y difíciles de investigar, porque va estar influenciada por variados indicadores. (Gasquet, 2000). Indudablemente la satisfacción va correlacionarse con la continuidad de la atención y mejoría en el estado actual de salud, ya que los pacientes la perciben, por lo cual los clientes manifestarán un elevado nivel de satisfacción. Los pacientes se encuentran más satisfechos continuamente y van a tener la intención de continuar con los mismos profesionales que los atendieron, “hallaron que todo paciente satisfecho con los cuidados de salud, se encuentran más propensos a cumplir con las recetas; continuar con los profesionales de salud actuales; y a poseer mejores condiciones de salud”. Otros estudios de investigación mostraron que los pacientes que hacen uso del servicio de salud mayormente no se encuentran satisfechos con la calidad y cantidad de información. Estos pacientes van a recibir información del profesional de la salud y por ende va verse reflejada su satisfacción. Gran parte de las investigaciones determinan si se va relacionar de forma apropiada la cantidad de datos que el paciente tiene y los niveles de satisfacción con todos los que va recibir, o sea, hay una relación positiva entre los niveles de información y los de satisfacción del paciente. En una investigación se enuncia que el porcentaje de pacientes insatisfechos con respecto a la atención que se brindó en recintos hospitalarios es del treinta y ocho por ciento, siendo este uno de los valores más significativos. De igual forma este trabajo alude que, en varios casos, los pacientes sintieron que no se les brindó la información suficiente. En verificaciones realizadas por este estudio, referente al grado de satisfacción de los pacientes con la calidad de atención, se anuncian que una de las conclusiones más significativas se relacionó con la unión del

nivel alto de satisfacción con todo proveedor de atención o de instituciones que promocionan atención de forma personalizada. Ciertas investigaciones develan que atender de forma más personalizada, va tener como consecuencia una mayor comunicación y una mejor participación del paciente en el desarrollo a nivel terapéutico y, en conclusión, algunas mejoras en la calidad de atención. La comunicación y la información amoldada a cada necesidad individual, social y cultural de los pacientes van a influenciar notablemente en el bienestar psicológico, siendo estos: la adaptación a las enfermedades, la satisfacción con la calidad de atención, la disminución del sufrimiento, ansiedad y estrés, y la promoción. Por consiguiente, las características de toda habilidad interpersonal de los abastecedores de atención y comunicación, producen un mejor resultado en los estados de salud del paciente, que todas las directivas brindadas. “El no entender o recordar lo que se dijo se debe al hecho de que en varias ocasiones los usuarios no realizan ninguna pregunta, inclusive cuando tienen alguna duda respecto a la información que se les va transmitir” (Melo, 2005)

Los pacientes van a aceptar como normales varios tipos de conductas en un profesional de la salud y, posiblemente, el sentimiento de insatisfacción aflora en situaciones en que calidad de la atención que recibieron es inferior a que se encuentra indicado en la norma. Esto va significar que los pacientes no podrán responder al preguntarles respecto a la satisfacción después de la atención que recibieron. (Melo, 2005) Peculiarmente, cada respuesta indicó un elevado nivel de satisfacción y una mínima cantidad de pacientes no se encontraron satisfechos. Esta situación va ser competencia del profesional de salud encargado de evaluar frecuentemente el nivel de satisfacción de todo paciente, con el aporte de los usuarios, con el fin de poder establecer el nivel de la calidad de atención obtenida y de esta manera contribuir de alguna forma en la satisfacción de sus necesidades implícitas y explícitas, siendo efectivos y eficaces en el servicio de salud, el mismo que redundara en una calidad de vida óptima.

Generalmente la comunicación se define como el intercambio de datos entre un par o más individuos, teniendo en cuenta que el fin de esta es provocar una respuesta, con lo cual no solamente va ser un mero intercambio, sino que va ser uno de los procesos en el que se producirá un intercambio constante de datos para que sean procesados por cada participante en tal desarrollo.

Los componentes principales que conforman el acto comunicativo son los siguientes:

Mensaje: Es aquel que lo emisores van a pretender hacer llegar a los receptores.

Emisores: Son aquellos que van a elegir los mensajes y, que van a desear comunicarlos

Receptores: Son todos aquellos que descifran, decodifican e interpretan los mensajes, además de responderlos.

Canales: Son los medios por los cuales se va recibir un mensaje. Va estar formado por algún órgano de los sentidos, en base a las formas de transmisión.

Transmisores: Son las formas en que se van transportar los mensaje a los receptores, pueden ser escritos, orales, etc.

Aguilar, Boltá y Gaethe (2009) Afirman que en la comunicación de enfermería la mayor parte de profesionales dedican gran parte de su tiempo a comunicarse con sus clientes, hablándoles, escuchándolos y respondiéndoles. Por esta razón, si se desea ser efectivo en el servicio, esta interrelación frente a frente con intercambio de información es extrínseca. Es decir, todo cuidado de enfermería se va desarrollar gracias a relaciones terapéuticas o también denominadas de ayuda, que se van a realizar por medio del dialogo y la capacidad para escuchar. Por consiguiente, si el enfermero se comunica de manera adecuada además de relacionarse acertadamente en el ámbito de la salud va asegurar su éxito a nivel profesional.

Sin embargo, el problema principal actualmente en un sistema sanitario es únicamente la ausencia de satisfacción que hay en los pacientes, en toda relación personal y en cada proceso de la comunicación con el correspondiente profesional sanitario. De tal forma que, la mayoría de quejas que han presentado los usuarios y su respectiva familia es que no se les atiende adecuadamente y el poco tiempo del que van a disponer para explicarlos, asimismo también indican que no recibieron respuesta alguna satisfactoria a cada inquietud y que no participaron al momento de decidir sobre los tratamientos. Asimismo, no logran entender ninguna de las respuestas que se les da referente a sus enfermedades y a toda pauta terapéutica que se debe seguir. Ciertas investigaciones manifestaron que varios pacientes entienden la mitad o menos de los que los profesionales de la salud les dicen. Una comunicación óptima con los usuarios va tener una consecuencia positiva en los pacientes, así como para los profesionales sanitarios. La satisfacción de los usuarios, su confianza total en los programas de diagnóstico y terapéuticos va facilitar la toma de decisiones, va mejorar el resultado de los tratamientos

y va reducir todo riesgo de una mala praxis. Por todas estas razones, se ha considerado que la comunicación entre los profesionales de salud y el usuario es una de las condiciones más imprescindibles para optimizar la práctica profesional.

La Comunicación No Verbal: En la conexión profesional del binomio enfermera con los pacientes tiene una gran importancia cada señal no verbal que se va producir al desarrollar el proceso comunicativo. Hay que considerar, que en varias ocasiones cuando los pacientes acuden a los centros hospitalarios se encuentra preocupados y ansiosos dificultando que estos se expresen claramente. Así pues va resultar fundamental que se brinde atención especial a toda la signología no verbal con la que los individuos van a acompañar su mensaje, porque nos brindarán datos respecto a cómo se van a sentir realmente. Sin embargo, los profesionales de enfermería deben estar comedido a su comunicación verbal propia, ya que de sus conductas no verbales va depender de gran manera de que el usuario los consideren individuos expertos que puede proporcionarle ayuda, de igual modo en el grado de colaboración de esté en los tratamientos respectivos. Por ende se considera la comunicación no verbal como toda situación en la cual no va intervenir por ningún motivo la palabra, o sea que va ser inevitable usarla, siempre que esto vaya a producirse presencialmente, no así en alguna situación en que la comunicación se realice mediante el teléfono o algún otro medio tecnológico, en el que el componente no verbal no se encuentra presente. La comunicación no verbal es singularmente importante al momento de difundir alguna emoción y al ser poco controlable, también va transmitir todo el aspecto emocional aunque deseemos esconderlo. Generalmente, en varias ocasiones, solo una mirada, un gesto o una expresión, va revelar más nuestro estado anímico que una disertación de un tiempo determinado. Asimismo, la comunicación no verbal también va servir para precisar la relación que se va establecer entre los interlocutores, y va ayudar a confirmar o no todo mensaje verbal, o sea, va servir para aclarar o contradecir las comunicaciones verbales. La comunicación no verbal se va expresar básicamente por medio de la mirada, del tono de voz, de la postura, de las expresiones faciales, de cada movimiento, del contacto físico, del volumen de la voz.

El componente no verbal: El principal elemento no verbal de la comunicación es la expresión facial, seguido de las miradas, las sonrisas, la orientación y posturas, el contacto físico, cada gesto, las apariencias físicas y las auto-manipulaciones y todo movimiento nervioso.

Las expresiones faciales: La expresión “la cara es el espejo del alma”, dada por el orador romano Cicerón aproximadamente dos mil años atrás, nos da a entender que todo sentimiento y emoción humana se reflejan en la cara y se pueden traducir en alguna expresión específica. Las diferentes expresiones de toda emoción, son las alegrías, la sorpresa, la tristeza, el miedo, etc., sin embargo, esto no va significar que las personas solo puedan manifestar un reducido número de expresiones. Contrariamente, toda emoción se puede mezclar (sorpresa con miedo, alegría con pena, etc), y es probable cada emoción mencionada varíe intensamente, por consiguiente, va resultar imperativo tomar mucha atención a las diferentes expresiones faciales de cada usuario para poder percibir cada emoción y sentimiento posible.

La mirada: Es el componente no verbal más significativo, puesto que nos va indicar diversas situaciones. Este elemento va cumplir diversas funciones, siendo una de ellas el hecho de regular el flujo de la comunicación que va proporcionar un feedback de qué manera las personas reaccionan a los mensajes emitidos. Sostener el contacto visual con los usuarios va transmitir interés hacia estos. No obstante, debemos olvidarnos que los contactos demasiado intensos con el paciente pueden resultar amenazadores e intimidatorios. Por otro lado, evitar el contacto visual con el usuario (siendo esta situación reiterada en el aspecto sanitario) va indicar inconstancia o ausencia de atención.

La sonrisa: Es un componente fundamental en al recibir y despedir a los pacientes, asimismo transmite aceptación, amabilidad y gusto por las personas a la que vamos a sonreír. Si deseamos que el usuario se lleve una buena impresión de nosotros, uno de los componentes más importantes es sonreír.

La orientación y la postura: El primero de estos va estar referido a la posición relativa que presentan las personas en relación a cada interlocutor, logrando mostrarse frente a frente o inclinada de mayor o menor grado. Para la facilitación de la comunicación y transmisión del interés hacia los usuarios es sustancial acoger una orientación enfrentada. En el componente de la postura se van a instaurar un par de categorías básicas y al mismo tiempo se van a subdividir en un par de magnitudes: acercarse y retirarse y expandirse y contraerse. El acercamiento va consistir en inclinar el cuerpo en dirección al interlocutor, y se va interpretar como atención o interés, mientras que la retirada, va interpretarse negativamente, es decir va expresar rechazo o repulsión.

La expansión en caso de ser muy pronunciada, va ser interpretada como una postura engreída, arrogante o despreciativa, al mismo tiempo que la contracción que va ser extrema, se va considerar depresiva o abatida.

El contacto físico: Una gran o mínima proximidad del contacto físico se va a establecer según la clase de relación que va plantearse y el grado de aceptación de esta, dando como resultado alguna distancia inconveniente que no va ser aceptada por ninguna de las dos partes. El contacto físico se va regular con los movimiento corporales, o con las miradas, con ellos nos acercamos excesivamente o demasiado poco. Si nos acercamos excesivamente, el usuario en algunos casos se sentirá “amenazado”. Por lo tanto, si debe ser realizado, va ser de forma respetuosa y explicando la razón de tal, inclusive disculpándose si es necesario. Asimismo, mediante el tacto va poder expresarse la acogida del usuario, saludándole con un apretón de manos, pasándole la mano por uno de los hombros o sujetándole una extremidad superior para expresar comprensión y apoyo en caso de encontrarse en una situación de tristeza o preocupación.

Los gestos: Estos componentes van a hacer referencia a los movimientos de las manos que sirven de soporte en el contenido de los mensajes verbales. Este tipo de movimiento va operar como ilustrador de los mensajes no verbales, poniendo énfasis y logrando demostrar cada estado emocional sin intención alguna.

Las apariencias personales: El elemento de las apariencias personales se va referir al aspecto exterior de un individuo que probablemente sea susceptible de cambio a voluntad. Básicamente se va referir al aseo, a la ropa y/o algún adorno. Por medio de ello, las personas van a generar alguna impresión respecto al atractivo, el status, la inteligencia, la personalidad, las clases sociales, los estilos y el gusto. Se debe de tener en cuenta que la apariencia física va ser nuestra tarjeta de vida, y que esta influirá en las relaciones personales.

El volumen de la voz: Una de las funciones más importantes del volumen de la voz en las personas es lograr que cada mensaje pueda ser oído por los individuos a los que vamos a dirigirnos, refiriéndonos por ende al nivel medio del volumen de la voz con el cual vamos a comunicar los mensajes. Es crucial entonces, que todo elemento principal de los mensajes que se desean enfatizar para la captación de atención de los usuarios, se deberá utilizar un volumen de voz más elevado. Además, mientras más

alto habla un individuo se va pensar que se encuentra más nervioso. Por consiguiente, el volumen de voz va ser significativo respecto a la impresión de que otras personas se van a llevar de uno mismo. Por ello, uno se debe esforzar para hallar el volumen de voz apropiado y enfatizar al contenido de mayor importancia que vayamos a expresar.

El tono: Este elemento va reflejar la calidad de las voces. Asimismo, va hacer que cambie el sentido de los mensajes y va generar la confianza en uno. Los individuos con muy poca confianza en sí mismos usan un tono uniforme, con pocos cambios y un volumen de voz mínimo. (Aguilar, Boltá, & Gaethe, 2009)

La Comunicación Verbal: Presenta los siguientes elementos:

La velocidad: El tiempo constantemente apremia en el área de la salud, pero esta situación significa que se debe acrecentar la velocidad de lo hablado, porque uno va correr el riesgo de que en caso sea prominente el usuario no pueda entender el mensaje. Y si contrariamente es muy pausado se va correr el riesgo de agotar a todo interlocutor.

La fluidez y la claridad: De vez cuando, separadamente de la velocidad, los vocablos no se van a entender debido a que se van a entrecortar, por un acento demasiado marcado o por algún otro motivo, lo que, encima del impedimento en algunas oportunidades de que se nos pueda entender, pueda ser materia de interpretación al imputarnos por esa razón un estado visceral (mayormente la ira o la impaciencia). Para evitar este tipo de interpretación nos debemos de esforzar más al hablar para articular las palabras con más claridad.

El tiempo de habla: Este elemento se refiere al tiempo que interviene todo interlocutor al mismo tiempo que se produce un dialogo. La utilización correcta del tiempo de habla va suponer que ningún integrante en la conversa la monopolice, y que todas las partes van a participar equitativamente en el tiempo que vaya a utilizarse. Debe de tenerse en cuenta cada situación en la que por algún motivo se espere que algún interlocutor participe más, o vaya a manifestarse de esta manera por algún (por ejemplo, en alguno de los diferentes tipos de entrevista).

La pausa y el silencio: Estos elementos se van a producir al momento de la interacción comunicativa y tienen como objetivo acentuar cada signo de puntuación a lo largo de la disertación o también puede ser debido a todo factor tanto de origen

emocional (como es la angustia, bloqueos, etc.), intelectual (reflexión, no tener en mente algo para expresarlo, ausencia de ideas) o de interrelación con la persona que lo atiende. Por ejemplo, si los usuarios no confían en los profesionales de enfermería probablemente permanezcan en silencio al mismo tiempo que los atienden, y de esta manera muestran su resistencia. Por su dificultad y riqueza, el silencio va ser una de las partes sustanciales de la comunicación, y es fundamental no darle importancia o suprimirlo, evadiéndolo o desviándolo del tema de conversación con el paciente. (Aguilar, Boltá, & Gaethe, 2009)

Actitud del Profesional de Enfermería: Esta actitud ha planteado que los profesionales son empáticos al demostrar una prominente productividad y capacidad oral, además de una óptima competencia para prestar atención y mantenerse enfocado en los problemas de las personas que va atender. Estas actitudes se van a encontrar acompañadas de un recurso verbal y extra verbal que va hacer que la persona se sienta comprendida. Algunos de sus indicadores de comportamiento son:

Va saludar a los enfermos.

Va llamar a los enfermos por sus nombres.

Se va identificar ante los enfermos y su familia.

Va escuchar lo que el paciente y su familia mencionan, aunque no compartan los mismos criterios.

Se va poner en el lugar del enfermo o su entorno familiar.

Va atender y permanecer de forma centrada en los problemas de los enfermos.

Va mostrar preocupación por todo problema psicológico y social de los pacientes.

(Aguilar, Boltá, & Gaethe, 2009)

La Comunicación Terapéutica: Es uno de los procesos de ideas intercambiadas entre personas, siendo además uno de los pilares elementales de cada actividad de enfermería, particularmente en la relación del binomio enfermero - paciente, porque va permitir la continuidad de la atención y al mismo tiempo va establecer una relación interpersonal que va influir en la recuperación del usuario al tratar de conseguir el bienestar de este, en este marco, los profesionales de enfermería deberán amparar su práctica en cada técnica que le va facilitar el hecho de intervenir con el propósito de

asegurar todo cuidado con calidad y contribuir con este en lo que refiere a la satisfacción de cada necesidad. (Aguilar, Boltá, & Gaethe, 2009)

Las competencias se van conceptualizar por sus funciones específicas y están aplicadas a situaciones dentro de un entorno, y es delimitada como una de las capacidades para el cumplimiento de labores satisfactoriamente) (Arellano, 2002) , por ejemplo al elaborar toda competencia profesional en el terreno de la enfermería. Las competencias como funciones, se van a definir desde las competencias humanas generales, que va ser el producto del dominio de todo concepto, destreza y actitud. La competencia humana general va ser un aprendizaje mayor o comprensivo, resultado del total de experiencias educativas tanto de tipo formal como informal que el individuo va manifestar en varias situaciones y escenarios como una de las partes de su comportamiento, lo cual se estima como una cualidad valiosa de los seres humanos y se va desarrollar como una de las partes del proceso de madurez, tomando como punto de partida el potencial humano para el aprendizaje, y ante los retos que cada etapa de la vida le va plantear a las personas, o sea es una de las capacidades que uno va tener para generar la multiplicidad de tareas de manera apropiada y/o eficientemente. La competencia va buscar adquirir una capacidad, la cual va oponerse a la calificación, cuando esta esté simplemente orientada a las pericias materiales. Las competencias van a combinar esas pericias con los comportamientos sociales, lo cual es lo que se va buscar en la formación de toda competencia profesional en el campo de la enfermería. Una competencia es una agrupación de conocimientos prácticos establecidos a nivel social, por eso se ha señalado que estos no se referirán a las actividades rutinarias, sino que van a reflejar el desarrollo de ciertas habilidades, desarrollando una estrategia que le vaya a permitir emplearlas de forma creativa frente a las diferentes situaciones que lo van a demandar, resaltando así que lo que se va aprender es la competencia, no alguna realización particular.

La competencia comunicativa de los profesionales, es la potencialidad que tienen de obtener una buena interrelación comunicativa tomando como punto de partida el dominio e integración profesionalmente y de cada conocimiento en el proceso de comunicación, además de cada habilidad comunicativa, principio, valor, actitud y voluntad para el desempeño en su carrera profesional de manera eficiente, así como para decidir oportunamente ante alguna situación compleja o nueva, que facilite el logro de

cada objetivo trazado o propuesta en diversos contextos y en toda dimensión como es la afectiva cognitiva, comunicativa y socio-cultural.

Según (Beltrán, 2004) las competencias comunicativas son “toda habilidad o grupo de estas que posibilitan la participación adecuada en una situación comunicativa específica”. Ser partícipe de forma acertada en una interrelación comunicativa va consistir en el logro de lo que se va querer o necesitar y realizarlo dentro de lo aceptable a nivel social (sentido y coherencia). Este autor en investigaciones propias va abordar toda competencia comunicativa desde dos puntos de vista, que en su juicio va permitir guiar la comprensión del desarrollo de la comunicación.

El primer enfoque, va ubicarse en el nivel intra individual, que es una de las facultades humanas para la adquisición y uso del lenguaje, denominándola competencia a nivel lingüístico.

El segundo enfoque, compete al nivel inter-individual, destacando el papel que va desempeñar la interacción social al momento de construir las competencias comunicativas, haciendo referencia al aprendizaje de las lenguas, o sea, se va pretender que los individuos sean competentes para que se comuniquen en el idioma estudiado verbalmente y/o escrita en diversas coyunturas de la vida diaria.

El enfoque comunicativo plantea las competencias comunicativas, como la toda habilidad o capacidad que van a posibilitar una intervención adecuada en toda situación comunicativa específica. Es decir, va consistir en el cumplimiento con todo objeto de la comunicación a nivel personal; dicho de otro modo se va lograr todo lo que se desea y se realizara en el aspecto de todo lo permisible desde el punto de vista social (sentido y coherencia). El crecimiento de este conocimiento va iniciarse desde que uno nace y va continuar con el transcurso de toda la vida. Asimismo la definen como la capacidad que va regular las comunicaciones interpersonales entre cada individuo, entre estas: la autenticidad, la expresividad afectiva, la comprensión empática y la tolerancia. Se va hacer referencia al término en base a todo criterio de (Habermas, 2002), el mismo que conceptualizó las competencias comunicativas como “la capacidad de actuar de forma comunicativa, ajustando de forma recíproca toda acción en la búsqueda de un entendimiento inter subjetivo y recíproco como uno de los principios generadores de conocimientos y de su socialización”. Por su parte (Forgas, 2003), expresa que “el talento

comunicativo va requerir de determinados niveles de desarrollo de la inteligencia para saber hacer y actuar, que no va ser mínimo, ni excepcional”. Por consiguiente plantea que actualmente “toda competencia comunicativa va formar parte de aquellas profesionales”.

Parra (2004), consideró que “las competencias comunicativas pedagógicas van a incluir todo proceso lingüístico, psicolingüístico y sociolingüístico, por ello plantea, que las competencias comunicativas trascienden el sentido propio de los conocimientos sobre la codificación lingüística, para que sea entendida como una de las capacidades sobre saber qué decir y a quiénes, en qué momento, de qué manera decirlo y de igual forma callar que va implicar la aceptación sobre las competencias comunicativas, que no serán reductibles a los aspectos lingüísticos, que se tienen que considerar, aparte, cada aspecto sociológico y psicológico que se encuentre implicado”. De igual forma, va hacer referencia a cada definición que resalte la psicologización de toda competencia con las que no discrepe, va reconocer los componentes subjetivos de cada competencia y alertas sobre la necesidad de modificar el punto de vista hacia alguna otra área, ya que se estaría siendo tan reduccionista como la lingüística. Se va considerar razonable reafirmar que es imposible concretar una óptima competencia comunicativa al margen del desarrollo de toda habilidad comunicativa y el empleo de un adecuado estilo de comunicación, definiendo toda competencia comunicativa como “una de las síntesis singulares de habilidad y estilo que va ser empleada de forma acertada por el sujeto en consonancia con cada característica y exigencia de todo participante y contexto donde va tener lugar el proceso comunicativo”. Señaló que “entender la competencia comunicativa como uno de los estados de preparación general de los sujetos va implicar asumir esta como uno de los procesos susceptibles para que se moldee, forme y desarrolle tomando como punto de partida la intervención pedagógica apropiada que va expresarse en diversos niveles; va suponer estar en concordancia con la idea de que la preparación general va hacer alusión tanto a la de origen teórico, igual que a la de origen práctico y afectivo, o sea, va incluir la preparación a nivel psicológico, lingüístico y la social cultural”. Por esa razón, al afirmar que “se considera como uno de los estados de preparación general se va hacer referencia tanto a la posesión del conocimiento y del recursos que van a ser imprescindibles, como a la disposición para llevar a cabo la comunicación de forma eficiente”. En resumen podemos decir que la “competencia comunicativa es uno de los fenómenos que va ir más allá de la eficiencia del conocimiento propio, de todo hábito y

habilidad que van a intervenir en la actuación personal en lo que respecta al proceso comunicativo.

Medición de la Satisfacción del Cuidado. Cuestionario Care-Q

- El cuestionario Care-Q, fue concebido por sus autores Larson y Ferketich en el año 1981, llamado cuestionario de Satisfacción de los cuidados; definiendo al cuidado como todo acto intencional que van a llevar a los cuidados físicos y a la preocupación a nivel emocional que van a promover una sensación de seguridad. El cuestionario Care-Q (Caring Assesment Instrument), es un instrumento de evaluación de la calidad de atención, que va tener una validez interna comprendida entre 0.88 a 0.97. Este instrumento ha sido adaptado y utilizado a nivel internacional, en naciones como EE.UU, Australia, China, Taiwán, etc. y posee cincuenta conductas de atención de enfermería que van a permitir al paciente, mediante una escala análoga de 5 puntos, determinar todo comportamiento que se perciba crucial para que se sientan satisfechos, además consta de 6 sub-escalas de comportamiento: va ser accesible, va explicar y facilitar, va confortar, se va anticipar, va mantener una relación de confianza, y va monitorear y hacer seguimientos. Según estas sub-escalas los profesionales de enfermería deben asegurarse que los pacientes estén cómodos, se sientan seguros, sean bien atendidos y aparte deberán estar atentos a todo equipo de monitoreo para que funcione de forma correcta.
- Accesibilidad: Va hacer referencia a todo comportamiento de cuidado que va ser esencial relacionado de apoyo y ayuda administrados oportunamente, por ejemplo acudir a donde están los pacientes dedicándoles tiempo.
- Va explicar y facilitar: Se relaciona a todo cuidado que van a realizar los profesionales de enfermería para dar a conocer todo aspecto que son desconocidos para los pacientes o en otros casos complicados respecto a sus enfermedades, tratamientos o recuperación, brindando información claramente, facilitando o posibilitando la realización de cada cuidado para su bienestar o recuperación.
- Conforta: Se refiere a todo cuidado que van a ofrecer los profesionales en enfermería con la finalidad de que los pacientes hospitalizados, sus familiares y todo allegado a estos se sientan cómodos, infundiendo ánimo y vigor, en un ambiente que vaya a favorecer su propio bienestar. Asimismo se va anticipar a la evaluación de los

cuidados que estos profesionales logran planear anteriormente tomando en cuenta cada necesidad de los usuarios con el objetivo de prever toda complicación posible.

- Va mantener una relación de confianza: Están referidos a todo cuidado que va ofrecer todo profesional de enfermería para que los pacientes hospitalizados sean empáticos con ellos, los mismos que se encuentran dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como alguien único, confiado, sereno y seguro; esta situación está relacionada con la cercanía y la presencia física de las personas hacia los usuarios.
- Va monitorear y hacer seguimientos: Se refieren a todo cuidado del profesional de enfermería que va implicar el conocimiento propio los pacientes, además del dominio de lo científico - técnico y de cada procedimiento realizado. Asimismo va incluir cada plan y acción que va ser realizado para enseñar a su equipo de enfermería la manera de realización de cada procedimiento, llevando a cabo la observación y valoración de todo para que sea realizado de forma óptima y en su debido tiempo.

Dentro del perfil del profesional de Enfermería se encuentran explícitos las siguientes características: Dar atención integralmente y sin discriminar a alguien por su raza, credo, situación social, económica o cultural, Aplicar los procesos de atención de enfermería en diversos ambientes para contribuir con las personas, sus familiares, agrupaciones y comunidades a enfrentar el estrés causado por alguna crisis de la vida y todo problema de salud que surja desde que se da la concepción, por medio de cada etapa del ciclo vital y de cada fase de la salud - enfermedad. Orientar a los individuos, familiares, agrupaciones y comunidades en aspectos de salud, fomentando el auto cuidado y desarrollando actitudes racionales al emplear todo recurso esencial. Asumir responsabilidad en el proceso para administrar la atención de enfermería de alguna de las unidades funcionales intra o extra hospitalarias aplicando todo principio administrativo, científico y ético, adaptándose a todo avance tecnológico actual. Utilizar un método científico en cada investigación en lo que refiere a enfermería y de atención de la salud con el fin de optimizar la práctica de las disciplinas y poseer un enfoque epidemiológico hacia las dificultades sanitarias del Perú.

De lo anteriormente expresado se desprende que el profesional de Enfermería debe ser un sujeto: Con actitud humanista y al mismo tiempo estable emocionalmente que le pueda permitir ejercerse de forma objetiva en su trabajo. Con componentes éticos que lo autoricen para determinar o calificar alguna escala de valores que compatibilicen con

las que ya se aceptaron a nivel social. Con un potencial intelectual que les permitan comprender y analizar las situaciones profesionales que lo coloque al nivel de cualquier otro profesional de la salud en sus áreas específicas. Con toda destreza y pericias técnicas que ubiquen a los servicios del sistema sanitario de manera segura y sin ningún tipo de estrés. Es promotor de todo cambio conductual en lo que refiere a salud y también va ser poseedor de pensamientos críticos que les permita la evaluación y planificación de programas para resolver cada problema de salud de los pacientes o individuos. (Torres, 2003)

Teorías de Enfermería

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau.

Esta teoría detalla lo importante del vínculo enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Considera 04 experiencias sicobiológicas que impulsan a que los pacientes desarrollen respuestas constructivas o destructivas frente a: necesidades, frustraciones, conflictos y ansiedad. Para Peplau, en el vínculo enfermera(o) – paciente se reconocen 04 etapas, que poseen como punto inicial la orientación, la identificación, explotación y resolución. (Caminal, 2015)

Orientación: en esta etapa, la persona tiene una necesidad y va en busca de atención profesional. La enfermera asiste al paciente para que reconozca y comprenda su problema de salud y se determine el cuidado.

Identificación: aquí los pacientes se identifican con los profesionales que le brindan cuidados. La enfermera aporta para que el paciente pueda expresar los sentimientos que se relacionan con su forma de ver la situación y así ayudarles a que sobrelleven la enfermedad y se refuercen los mecanismos positivos de la personalidad que le brinden la satisfacción que necesitan. En esta fase ya es perceptible la satisfacción del paciente, para que luego se continúe en la etapa siguiente de explotación

Explotación: durante esta etapa los pacientes tratan de lograr el máximo de la relación y obtener los mayores beneficios posibles.

Resolución: En esta fase los pacientes abandonan las anteriores metas y se trazan nuevos objetivos. En esta etapa, los pacientes se independizan de la identificación con la enfermera.

Teoría intermedia de la consecución de objetivos de Imogene M. King.

La teoría de King está centrada en el sistema interpersonal y en la interrelación que se da entre la enfermera y cada paciente. En los procesos de enfermería cada integrante percibe al otro, emiten juicios y desempeñan acciones, por lo que dichas labores finalizan en la reacción. Como resultado, se genera un vínculo de manera que en caso de existir una coherencia perceptible y se corrijan los trastornos, se producen las transacciones. El sistema se encuentra abierto a recibir una retroalimentación, ya que cada una de las etapas de la actividad puede influenciar en la percepción. (Caminal, 2015)

Los planteamientos de King, nacen de 04 premisas básicas como centro en los seres humanos: salud, relaciones inter personales, percepción y sistemas sociales, tomando en cuenta que es en la fase de percepciones donde está presente la satisfacción de los pacientes, a partir de las cuales desarrolla su teoría y detalla el carácter de la relación entre enfermera y paciente, lo cual conlleva al logro de los objetivos de la manera siguiente: (Caminal, 2015)

Las enfermeras establecen relaciones de manera intencional con los pacientes para determinar objetivos y acordar formas para lograrlos, a partir de la valoración, de parte de las enfermeras, de las preocupaciones y problemas de salud de los pacientes, su manera de percatarse de los problemas y el hecho de compartir información que el logro de resultados. (Caminal, 2015)

2. Justificación de la investigación

La comunicación conforma la clave principal en la relación del binomio enfermero-paciente, ya que sin la comunicación sería imposible expresarle a los usuarios la intención de ayudarlo en los cuidados que necesitan, sobre todo al paciente hospitalizado el cual depende de los servicios de atención brindados durante su estadía hospitalaria, siendo este el caso de los pacientes de Cirugía General del Hospital. P.N.P “Luis N. Sáenz”.

Una apropiada comunicación con el usuario es considerada como una habilidad fundamental que caracteriza a un profesional de enfermería competente y una de las mayores fuentes de satisfacción profesional, por esa razón este trabajo tiene como fin primordial estudiar la comunicación entre los profesionales de enfermería y los pacientes, como un indicativo de la calidad en el desarrollo del cuidado, por ello la calidad será evaluada a través de la satisfacción del usuario, el mismo que es el principal receptor del cuidado brindado.

La razón de esta investigación es comunicar a cada profesional de enfermería que la comunicación con los pacientes es trascendental, ya que siendo el usuario un ser único, y autónomo, debe ser informado, para tomar decisiones referentes a su estado de salud, siendo estas respetadas por el profesional enfermero que es el encargado de generar los procedimientos de los cuidados con la respectiva comunicación, resaltando siempre la relación de enfermero paciente.

Desde el punto de vista práctico se justifica porque actualmente el proceso de atención a mejorado notoriamente, como consecuencia de las necesidades de los pacientes; por ello se tiene que tener presente que la comunicación es importante y de responsabilidad del profesional, convirtiéndose en imprescindible y necesario para una adecuada relación terapéutica, y posterior recuperación del usuario.

Desde el punto de vista metodológico es sustancial que todo profesional de enfermería desarrolle por lo menos una competencia comunicativa que le permita interactuar eficazmente con los pacientes, informándoles sobre los procedimientos en los cuidados y tratamientos a realizar, los mismos que contribuirán en el proceso de recuperación de los usuarios.

A nivel social nuestra investigación es factible porque el resultado obtenido va contribuir con el mejoramiento en la atención, al igual que en la relación interpersonal con los usuarios, incorporando aspectos más humanizados y elementos de comunicación que muchas veces no son considerados en la atención al paciente.

3. Problema

Actualmente en los centros hospitalarios a nivel internacional, se ejecutan tareas dirigidas netamente al bienestar del paciente, para ello se deben poseer elevados niveles de calidad en los servicios ofrecidos con la aplicación de un elemento importante en la atención al

paciente. Este elemento imprescindible es el acto comunicativo que el profesional de Enfermería realiza con el usuario. Esta comunicación se encuentra encaminada a la recuperación del estado de salud del usuario.

Una apropiada comunicación con el usuario es considerada como una destreza primordial que caracteriza al profesional de enfermería competente, que genera por ende la satisfacción del paciente, sin embargo podemos decir que algunos profesionales del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, siguen dando más importancia a los procedimientos técnicos que, a la parte humanística, apartando secundariamente algunas peculiaridades humanas, entre estas: la empatía, el hábito de escuchar activamente, el respeto a la dignidad de la persona, apoyo emocional, entre otros, los cuales deberían darse o aplicarse con el objetivo de elevar la satisfacción del usuario.

La comunicación es un elemento necesario para generar una satisfactoria calidad de atención, y que deben tener presente los profesionales de enfermería del área de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, pues con ella se va a dar el intercambio de mensajes entre los enfermeros y los pacientes obteniendo con ello la satisfacción en el servicio brindado, ya que las técnicas y actividades de la comunicación se encuentran generalmente encaminadas a proveer y aligerar la abundancia de mensajes para la mejora de la satisfacción en la atención requerida.

Landman, Cruz y García (2015) afirman que visualizar y comunicarse con un individuo como un ser único, autónomo, que va tener el derecho a ser informado, a decidir en lo que respecta a su salud, y que el centro de los quehaceres del enfermero como brindar todo cuidado se realiza mediante la comunicación, enfatizando siempre las relaciones personales de uno a otro; además dice que es necesario tener en cuenta que la atención de salud se centra en los pacientes, como núcleo de lo que se establece generalmente en la institución, puesto que él, es quien recibe la atención en forma directa, por ello, es muy importante evaluar la competencia comunicativa que posee el profesional, ya que a través del desarrollo de una comunicación efectiva podrá resaltar una buena relación del enfermero-paciente.

Con lo antes mencionado este trabajo tiene como objeto estudiar el rol de la comunicación entre el enfermero con los pacientes, como una señal de calidad en los procesos del cuidado, por ello esta investigación será medida mediante cuestionarios de satisfacción en los usuarios, siendo este el principal receptor del cuidado brindado.

Problema General

¿Cuál es la relación entre la Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016?

4. Conceptualización y Operacionalización de las variables

i. Satisfacción del usuario

Es la réplica que expresa el usuario referente a todo cuidado que va recibir por parte de los profesionales de Enfermería, sobre los cuidados obtenidos. Por consiguiente, para el estudio del presente trabajo se va entender la satisfacción del paciente como “Las medidas que hacen que los usuarios se sientan satisfechos en relación a los cuidados que van a brindar los profesionales de enfermería y sobre todo que hayan cumplido con toda expectativa que tienen respecto a la resolución de los problemas de salud que en ese momento presenta. La calificación se obtiene por medio de la Escala de Likert.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL			
		DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCION DEL USUARIO	Es la respuesta expresada del paciente sobre los cuidados que recibe de parte del profesional de Enfermería	Proactividad	-IDENTIFICACIÓN -TIEMPO DE ESPERA - EDUCACIÓN -EMPATÍA	1-5	NOMINAL
		Actitud profesional	-INTERÉS -RESPETO -DISPOSICIÓN -CAPACIDAD DE RESONANCIA -PREGUNTAS DIRECTAS	6-9	Satisfecho

		Comunicación verbal	-INFORMACIÓN OPORTUNA Y CLARA	10-11	Medianamente satisfecho
		Comunicación no verbal	-TONO DE VOZ -LENGUAJE CORPORAL	12-15	
		Apoyo emocional	-CONTACTO FÍSICO -CONTACTO VISUAL -ESCUCHA ACTIVA -COMPAÑÍA -CONFIANZA	16-17	Insatisfecho

ii. Competencia de Comunicación del profesional de Enfermería

La comunicación es uno de los fenómenos inherentes a la interacción de todo ser vivo, a través del cual estos van a tener conocimiento del entorno en el que se encuentran y van a tener la capacidad de poder compartir esta información haciendo a otros individuos partícipes de esta.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL			
		Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición

Satisfacción del usuario	Es la respuesta expresada del paciente sobre los cuidados que recibe es parte del profesional de enfermería.	Proactividad	-IDENTIFICACIÓN	1-5	NOMINAL
		Actitud profesional	-TIEMPO DE RESPUESTA	6-9	
			-EDUCACIÓN		
		Comunicación verbal	-EMPATÍA	10-11	
-INTERÉS					
Comunicación no verbal	-RESPETO	12-15			
	-DISPOSICIÓN				
	-INFORMACIÓN OPORTUNA Y CLARA				
	-PREGUNTAS DIRECTAS				
Apoyo emocional	-TONO DE VOZ	16-17			
	-LENGUAJE CORPORAL				
	-CONTACTO FÍSICO				
	-CONTACTO VISUAL				
	-ESCUCHA ACTIVA				
					A veces
					Nunca

			-COMPAÑIA -CONFIANZA		
--	--	--	-------------------------	--	--

5. Hipótesis

H_1 = La Satisfacción del Usuario tiene relación con la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

H_0 = La Satisfacción del Usuario no tiene relación con la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

6. Objetivos

Objetivo General

Determinar la Relación entre la Satisfacción del Usuario y la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la satisfacción del usuario y la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

Identificar la relación entre la satisfacción del usuario en la dimensión de proactividad de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

Identificar la relación entre la satisfacción del usuario en la dimensión de actitud profesional de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

Identificar la relación de satisfacción de los usuarios en el ámbito de comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016

Identificar la relación de la satisfacción del usuario en la dimensión de comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Descriptiva: Porque se describió la Satisfacción del Usuario y la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2016.

Correlacional: Porque va a medir la relación existente entre las variables en estudio.

2. Población y Muestra

La población se encontró formada por setenta y dos personas hospitalizadas en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P "Luis N. Sáenz", entre junio y julio del dos mil dieciséis. Por ser una población pequeña no se usó muestra.

Criterios de Inclusión

- Pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía General del Hospital PNP "Luis N. Sáenz".
- Pacientes lucidos y orientados en tiempo espacio y persona.
- Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos
- Pacientes que acceden voluntariamente a la investigación.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica usada en este estudio fue la encuesta a cada paciente hospitalizado en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P "Luis N. Sáenz" - 2016. En base a las técnicas seleccionadas se empleó como instrumento de investigación el cuestionario, el cual se encuentra conformado por 17 ítems, en 5 dimensiones, y calificada de acuerdo a la escala de Likert. validado por sus autores: Landman; Cruz; García, y otros, aplicado en la ciudad de Chile, el año 2013, en su Tesis titulada "Satisfacción de los usuarios respecto a Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería", Estudio realizado para la obtención del grado Académico de Magister.

4. Procesamiento y análisis de la información

- Se realizó el procesamiento de datos en el SPSS V.25, esto sirvió para obtener los resultados aplicando estadística descriptiva e inferencial, la primera sirvió para obtener

las frecuencias, porcentajes (tablas y gráficos) y la inferencial para la confiabilidad del cuestionario y la comprobación de hipótesis.

- Se analizaron e interpretaron los resultados del Cuestionario de Satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” -2016.

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de satisfacción del usuario y la competencia comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

			Competencia Comunicación			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Satisfacción del usuario	Malo	Recuento	12	2	0	14
		%	16,7%	2,8%	0,0%	19,4%
	Promedio	Recuento	0	46	0	46
		%	0,0%	63,9%	0,0%	63,9%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento	12	49	11	72	
	%	16,7%	68,1%	15,3%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 1 se muestra que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción malo al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación. Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación regular.

Tabla 2. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

			Competencia Comunicación			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Proactividad	Malo	Recuento	11	2	0	13
		%	15,3%	2,8%	0,0%	18,1%
	Promedio	Recuento	1	46	0	47
		%	1,4%	63,9%	0,0%	65,3%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento	12	49	11	72	
	%	16,7%	68,1%	15,3%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 2 se muestra que 15,3% de los pacientes que indicaron un nivel de proactividad malo al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de proactividad es promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de proactividad bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación. Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de proactividad promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación regular.

Tabla 3. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión actitud profesional y la competencia de comunicación del profesional de enfermería.

		Competencia Comunicación			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
Actitud profesional	Malo	Recuento	12	2	0	14
		%	16,7%	2,8%	0,0%	19,4%
	Promedio	Recuento	0	46	0	46
		%	0,0%	63,9%	0,0%	63,9%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento	12	49	11	72	
	%	16,7%	68,1%	15,3%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 3 se muestra que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de actitud profesional malo al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de actitud profesional es promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de actitud profesional bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación.

Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de actitud profesional promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación regular.

Tabla 4. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

		Comunicación Verbal				
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Satisfacción del usuario	Malo	Recuento	12	2	0	14
		%	16,7%	2,8%	0,0%	19,4%
	Promedio	Recuento	0	46	0	46
		%	0,0%	63,9%	0,0%	63,9%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento	12	49	11	72	
	%	16,7%	68,1%	15,3%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 4 se muestra describen que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que la comunicación verbal es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación verbal es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación verbal.

Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación verbal regular.

Tabla 5. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión no verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

		Comunicación No Verbal				
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Satisfacción del Usuario	Malo	Recuento	11	2	1	14
		%	15,3%	2,8%	1,4%	19,4%
	Promedio	Recuento	0	45	1	46
		%	0,0%	62,5%	1,4%	63,9%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento	11	48	13	72	
	%	15,3%	66,7%	18,1%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 5 se muestra describen que 15,3% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que la comunicación no verbal es deficiente, así mismo, el 62,5% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación no verbal es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación no verbal.

Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación no verbal regular.

Tabla 6. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión apoyo emocional de la competencia de comunicación del profesional de enfermería.

			Apoyo Emocional			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Satisfacción del usuario	Malo	Recuento	12	2	0	14
		%	16,7%	2,8%	0,0%	19,4%
	Promedio	Recuento	0	46	0	46
		%	0,0%	63,9%	0,0%	63,9%
	Bueno	Recuento	0	1	11	12
		%	0,0%	1,4%	15,3%	16,7%
Total	Recuento		12	49	11	72
	%		16,7%	68,1%	15,3%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”

En la tabla 6 se muestra describen que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que el apoyo emocional es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que el apoyo emocional es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe un apoyo emocional bueno. Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de apoyo emocional bueno.

Tabla 7. Relación entre la Satisfacción del Usuario y la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General.

			Satisfacción del Usuario	Competencia de Comunicación
Rho de Spearman	Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	1,000	,840**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	72	72
	Competencia de Comunicación	Coefficiente de correlación	,840**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Los resultados hallados indican que una relación directa entre las variables, esto es corroborado, por el valor encontrado del Rho de Spearman ($\rho = 0,840$), además el valor de significancia es menor a 0,05 indica que la relación entre las variables es significativa

Prueba de hipótesis

Se consideran las siguientes hipótesis

H_1 = La Satisfacción del Usuario tiene relación con la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

H_0 = La Satisfacción del Usuario no tiene relación con la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

Considerando los resultados de la tabla 7 se observa que el nivel de significancia es menor a 0,05 ($0,000 < 0,05$) lo que permite rechazar la hipótesis nula (H_0); por lo tanto, concluimos que la Satisfacción del usuario tiene relación con la competencia de comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el análisis del resultado de esta investigación descriptiva correlacional sobre la satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”, se encontró que 16,7% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción malo, al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación. Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de comunicación regular. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por Bacalla (2015), estudio de tipo descriptivo, que concluye que la Expectativa de la calidad de atención de todo cliente externo de la División de Reconocimiento Médico de la PNP, es mayor que la Percepción, donde la calidad de atención no es satisfactoria en los aspectos de fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, y todo aspecto tangible.

En el análisis de los resultados de esta investigación descriptiva sobre la Satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”, se muestra que 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de proactividad malo al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de proactividad es promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de proactividad bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con la investigación realizada por Huerta (2015), el cual fue de tipo descriptivo, donde concluyó que el noventa y dos por ciento de las personas se encontraron satisfechas con la atención brindada en el aspecto de fiabilidad, seguridad, empatía y todo aquel tangible de las encuestas SERVPREF.

En el análisis de los resultados de esta investigación descriptiva sobre la Satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, se muestra que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de actitud profesional malo al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de actitud profesional es promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación es regular; además, 15,3% de los pacientes

indicaron un nivel de actitud profesional bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con la investigación realizada por (Landman, Cruz, & García, 2015), estudio de tipo descriptivo, que llegó a la conclusión sobre la existencia de un elevado grado de satisfacción general respecto a la comunicación de los profesionales de enfermería que cada paciente percibe.

En el análisis de los resultados de esta investigación descriptiva sobre la satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, se muestra describen que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que la comunicación verbal es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación verbal es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación verbal. Estos hallazgos guardan relación y semejanzas con el estudio realizado por (Gonzales, 2014) estudio descriptivo, que llegó a la conclusión que la mayoría de personas usuarias se encontraron medianamente satisfechas debido a que el personal de enfermería se relaciona muy poco con los pacientes, no los llama por sus nombres, no les brinda información completa sobre su estado de salud, no logra atender sus necesidades oportunamente, también se manifestó que el personal de enfermería no los escucha de forma atenta, no logra concentrarse exclusiva y únicamente en ellos, al momento de brindarle los cuidados correspondientes.

En los análisis del resultado de este estudio descriptivo sobre la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz”, encontramos que en la Dimensión Proactividad el sesenta y cinco y medio por ciento de las personas se encontraron Satisfechas de forma intermedia; en el aspecto de Actitud Profesional el 64.58% de las personas se encontraron satisfechas de forma intermedia; en la Dimensión Comunicación Verbal el 67.36%, de los usuarios se encontraron satisfechos de forma intermedia; en el aspecto de Comunicación No Verbal el 67.36% de las personas se encontraron medianamente satisfechas; y en la Dimensión Apoyo Emocional el 68.74% de las personas se encontraron satisfechas de forma intermedia. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por Lasluisa (2014), estudio descriptivo, que concluyó que la atención que se brinda no es cien por ciento efectiva ya que no se ha logrado evidenciar que ninguno de los usuarios posea niveles de satisfacción

altos, inclinándose a bajos niveles de satisfacción por lo que se ha considerado importante la realización de una guía para el mejoramiento de la atención del personal enfermero en el área de urgencias.

En el análisis de los resultados de esta investigación descriptiva sobre la Satisfacción de los usuarios y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, se muestra describen que 15,3% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que la comunicación no verbal es deficiente, así mismo, el 62,5% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que la comunicación no verbal es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe una buena comunicación no verbal.. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por Alcántara (2013), estudio de tipo descriptivo, concluyendo que la Percepción de la calidad de atención global del público usuario en el Modulo Pre-quirúrgico del hospital nacional de la PNP “Luis Nicasio Sáenz” es insatisfactoria en la dimensión fiabilidad, Empatía, Tangibilidad y en Seguridad.

En el análisis del resultado de este estudio descriptivo sobre la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, se muestra describen que 16,7% de los pacientes que indicaron un nivel de satisfacción mala al mismo tiempo que indicaron que el apoyo emocional es deficiente, así mismo, el 63,9% de los pacientes indican nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que indicaron que el apoyo emocional es regular; además, 15,3% de los pacientes indicaron un nivel de satisfacción bueno al mismo tiempo que indicaron que existe un apoyo emocional bueno. Por lo tanto, podemos decir que la mayoría de los pacientes indican un nivel de satisfacción promedio al mismo tiempo que existe un nivel de apoyo emocional bueno. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por (Altamirano & Chávez, 2012), estudio descriptivo, que llegó a la conclusión que la calidad de los cuidados de enfermería van a influir considerablemente en los niveles de satisfacción de cada usuario del área de hospitalización, por lo que si se relaciona directamente.

En el análisis del resultado final de este estudio descriptivo sobre la el nivel de satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, encontramos que en la Dimensión Pro actividad: El sesenta y cinco y medio por ciento de personas están regularmente Satisfechas; en el ámbito de

Actitud Profesional el 64.58% de las personas se encontraron satisfechas de forma intermedia; en la Dimensión Comunicación Verbal el 67.36%, de los usuarios se encontraron satisfechas de forma intermedia; en el aspecto de Comunicación No Verbal el 67.36% de las personas se encontraron medianamente satisfechas; y en la Dimensión Apoyo Emocional el 68.74% de las personas se encontraron satisfechas de forma intermedia. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por (Ramirez & Pimentel, 2011) , estudio descriptivo, que llego a la conclusión que los servicios prestados por el personal de salud fue perfecto para el veintisiete por ciento y muy bueno en el 31.6%, estando la mayoría satisfechos con los servicios prestados.

En el análisis de los resultados de esta investigación descriptiva sobre la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, encontramos que en la Dimensión Proactividad el 65.55% de los usuarios se encuentran Medianamente Satisfechos; en la Dimensión Actitud Profesional el 64.58% de los usuarios se encuentran medianamente satisfechos; en la Dimensión Comunicación Verbal el 67.36%, de las personas se encontraron medianamente satisfechas; en la Dimensión Comunicación No Verbal el 67.36% de las personas se encontraron medianamente satisfechos; y en la Dimensión Apoyo Emocional el 68.74% de las personas se encontraron medianamente satisfechas. Estos hallazgos guardan relación, pero no semejanzas con el estudio realizado por (Lira, 2012) estudio de tipo descriptivo concluyó que no hay ningún tipo de relación entre la percepción de la calidad de atención con la edad, grado de instrucción y estado conyugal, y que la percepción de la calidad de atención de todo aquel usuario del área de Obstetricia es regular.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Existen evidencias para aceptar que la Satisfacción del usuario y competencias de comunicación de los profesionales de Enfermería del área de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se relacionan y es Medianamente Satisfactorio en los usuarios en todas las dimensiones estudiadas.

En la dimensión Proactividad: La Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se Relacionan y es Medianamente Satisfactorio.

En la dimensión Actitud Profesional: La Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se Relacionan y es Medianamente Satisfactorio.

En la dimensión Comunicación Verbal: La Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se Relacionan y es Medianamente Satisfactorio.

En la dimensión Comunicación No Verbal: La Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se Relacionan y es Medianamente Satisfactorio.

En la Dimensión Apoyo Emocional: La Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, Si se Relacionan y es Medianamente Satisfactorio.

Recomendaciones

En la dimensión Proactividad: El profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, debe realizar una mejora continua en su Identificación, en su Tiempo de respuesta, y en su Educación, a los pacientes de este servicio para elevar la satisfacción del usuario en esta dimensión.

En la dimensión Actitud Profesional: El profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, debe realizar una mejora continua en su Empatía, en su Interés, en su Respeto, en su Disposición, y en su Capacidad de resonancia, a los pacientes de este servicio para elevar la satisfacción del usuario en esta dimensión.

En la dimensión Comunicación Verbal: El profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, debe realizar una mejora continua en sus Preguntas directas, y en su data de forma oportuna y clara, a las personas del servicio para elevar la satisfacción del usuario en esta dimensión.

En la dimensión Comunicación No Verbal: El profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016, debe realizar una mejora continua en su Tono de voz, en su Lenguaje corporal, en su Contacto físico, en su Contacto visual, y en su Escucha activa, a los pacientes de este servicio para elevar la satisfacción de los usuarios en este ámbito.

En el ámbito de Apoyo Emocional: El profesional de Enfermería del área de Cirugía General del Hospital P.N.P “Luis N. Sáenz” - 2016, debe realizar una mejora continua en su Confianza, y en su Compañía, a las personas de tal para elevar el nivel de satisfacción de los usuarios en esta dimensión.

Dedicatoria

A todos los integrantes del área de Cirugía General del Hospital P.N.P Luis N. Sáenz por permitirme y darme todas las facilidades para recolectar la data de la institución.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a Dios, porque cada día bendice mi vida. A mis abuelos que me acompañan con las enseñanzas que cultivaron en mi persona.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad.

A mi familia, esposo e hijos por su apoyo incondicional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, R., Boltá, M., & Gaethe, A. (2009). La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. *Tesis para obtener el grado de Magister*.
- Alcántara, R. (2013). Nivel de satisfacción de los pacientes usuarios del módulo prequirúrgico del hospital nacional de la PNP "Luis Nicasio Saenz". . *Tesis para obtener el grado académico de Magister*.
- Altamirano, N., & Chávez, J. (2012). *Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, servicio de hospitalización Medicina "Hospital II" MINSA*.
Obtenidoderepositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?seque
Lima, Perú.
Obtenidoderepositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequenc
e=1
- Arellano, P. (2002). *Gestión por competencias*. madrid: Ed. MInerva.
- Bacalla, N. (2015). *Percepción de la calidad de atención del cliente externo de la división de reconocimiento médico de la PNP*. Lima.
- Beltrán, B. (2004). *Desarrollo de la competencia comunicativa*. México D.F.
<http://www.universidadabierta.edu.mx/>.
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla*. Barranquilla. <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>.
- Caminal, J. (2015). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista Calidad Existencial*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-medida-satisfaccion-un-instrumento-S11344282X01774209>
- Chías, J. (2015). *Marketing Público*. Santa Fe: Mc Graw Hill.
- Forgas, B. (2003). *Diseño curricular por competencias: Una alternativa para la formación de un técnico competente*. La Habana: Colección Pedagogía. La Habana: Colección Pedagogía.
- Gasquet, J. (2000). *Satisfaction des patients et performace hospitaliere*. Paris: Masson.
- Gonzales, K. (2014). *Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en la sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General "María Auxiliadora"*. Perú.
[repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/.../Cuidado_andamayoQuitoMaria.pdf?](repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/.../Cuidado_andamayoQuitoMaria.pdf)
- Habermas, J. (2002). *Acción comunicativa y razón sin trascendencia*. Barcelona: Ed. Paidos.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F: Ed Mc Graw Hill Interamericana.

- Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"*. Lima. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf;ses
- Landman, C. C. (2015). *Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería*. Tesis para obtener el grado académico de magister.
- Landman, C. C. (2015). Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>
- Larson, P. F. (1993). *Patient satisfaction with nurses caring during hospitalitation*. *Western Journal of nursing*. . Texas.
- Lasluisa, R. (2014). *Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General "Latacunga"*. Latacunga: Tesis para obtener el grado académico de Magister en enfermería: repositorio.uta.edu.ec/bitstream/.../1/Lasluisa%20Rolando%20Celso.pdf.
- Lee, M., & Yom, Y. (2011). *A comparative study of patients and nurses perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire urvey*, *International Journal of Nursing Studies*. New York: Elsevier.
- Lira, Y. (2012). Percepción de la calidad de atención en el servicio de obstetricia, área de hospitalización del Hospital Nacional "Luis N. Saenz" de la Policía Nacional del Perú. Tesis para optar el grado académico de Magister.
- Melo, M. (2005). *Comunicacao com o docente certezas e incognicas*. Londres: Lousociencia.
- MINSA. (2002). *Un proyecto de innovaciones en salud. Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica*. Lima: MINSA.
- Morales, P. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias, frente a la atención de Enfermería en una institución de 1er Nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda*. Lima: Tesis para optar por el título de enfermero.
- Parra, J. (2014). *La competencia comunicativa profesional pedagógica: una aproximación a su definición*. Lima. <http://www.google.com/competencia>
- Pintado, P. (2007). *Comportamiento Organizacional Generación y conducción del talento humano*. Lima: IPECU.
- Ramirez, N., & Pimentel, R. (2016). Nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a la emergencia del Hospital Regional y Universitario "Jaime Mota de Barahona". Tesis para obtener el grado académico de Magister. República Do. *Tesis para obtener el grado académico de Magister. República Dominicana*.
- Reichheld, F. (2003). El efecto de la lealtad. *Edición original en ingles the loyalty effect. Norma.*, 34-36.

- Ribeiro, A. (2003). *Satisfacao dos utentes com os cuidados de enfermagem, Construcao e validacao de un instrumento de medida*. Rio De Janeiro: repositario.ipv.pt/.../Qualidade_dos_%20cuidados_%20de_%20sa...
- Torres, J. (2013). *Escuela nacional de la salud pública Calle 1 entre 11 y Linea*. La Habana: El vedado.
- Zeithaml, B., & Bitner, M. (2002). *Marketing de servicio*. Mexico: Fic. Graw Hill Interamericana.

ANEXOS

9	¿Las enfermeras (os), tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?			
DIMENSIÓN COMUNICACIÓN VERBAL				
10	¿Considera que las preguntas que le realizan las enfermeras (os), son claras y precisas?			
11	¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le han entregado las enfermeras (os)?			
DIMENSIÓN COMUNICACIÓN NO VERBAL				
12	¿Las enfermeras (os), son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz?			
13	¿Las enfermeras (os), son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)?			
14	¿Las enfermeras (os), lo miran a los ojos mientras le hablan?			
15	¿Las enfermeras (os), lo escuchan atentamente cuando Ud. Les habla?			
DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL				
16	¿Las enfermeras (os), lo acompañan durante los procedimientos que le realizan?			
17	¿Las enfermeras (os), le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?			

Autor: (Landman, N. y otros, 2015)

S: Siempre

AV: A Veces

N: Nunca

Anexo 02. Matriz de Consistencia Lógica

Diseño Teórico				
Problema	Objetivos		Hipótesis	Variable
¿Cuál es la relación entre la Satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis Nicasio Sáenz” -2016?	Objetivo General Determinar la Relación entre la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP. “Luis N. Sáenz” - 2016.	Objetivos Específicos - Determinar el nivel de Satisfacción del Usuario del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” -2016. - Determinar la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” -2016. - Relacionar la Satisfacción del Usuario y Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” -2016.	La Satisfacción del Usuario tiene Relación con la Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” -2016	Variable Satisfacción del Usuario Variable Competencia de Comunicación

Anexo 03. Matriz de Consistencia Metodológica

Diseño Metodológico				
Tipo de Investigación	Diseño de la Investigación	Ámbito de la Investigación	Técnica e Instrumento	Criterios de Rigurosidad
Descriptiva, Correlacional	No experimental, Prospectivo	<p>Población: Son 72 pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, durante los meses de junio y Julio del 2016.</p> <p>Muestra: Es el 100% de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de Cirugía General del Hospital</p>	La técnica usada para la investigación es la encuesta con una entrevista. En base a la técnica seleccionada se aplicó como instrumento de investigación un cuestionario, el cual se encuentra validado por sus autores: Landman; Cruz; García, y otros, aplicado en la ciudad de Chile, el año 2013, en su Tesis titulada “Satisfacción Usaria respecto a Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería”, Investigación realizada para obtener el grado Académico de Magister.	<p>Validez</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interna (Credibilidad) - Externa (transferencia) <p>Consistencia</p> <p>Confirmabilidad</p>

		PNP “Luis N. Sáenz”, durante los meses de junio y Julio del 2016.		
--	--	---	--	--

Anexo 04. Plan de intervención científica

SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y COMPETENCIA DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PNP “LUIS N. SÁENZ”

EQUIPO DE INTERVENCIÓN

- Jefa del Departamento de Enfermería.
- Jefa de Enfermeras del Servicio de Cirugía General.
- Enfermera responsable del plan de intervención.

DEPENDENCIA

Servicio de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” - 2016.

POBLACIÓN OBJETIVO

Población Externa

Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, durante los meses de junio y Julio del 2016.

Población Interna

Personal de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”.

Lugar de ejecución

Servicio de hospitalización del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”

Duración

Marzo - agosto del 2017

OBJETIVOS

Objetivos Generales

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”.

Objetivos Específicos

Mejorar la satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” En la dimensión Proactividad.

Mejorar la satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” En la dimensión Actitud Profesional.

Mejorar la satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” En la dimensión Comunicación Verbal.

Mejorar la satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” En la dimensión Comunicación No verbal.

Mejorar la satisfacción del usuario y competencia de comunicación del profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” En la dimensión Apoyo Emocional.

Resultados Esperados

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados en la Dimensión Proactividad en un 100%.

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados en la Dimensión Actitud Profesional en un 100%.

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados en la Dimensión Comunicación Verbal en un 100%.

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados en la Dimensión Comunicación No verbal en un 100%.

Disminuir la insatisfacción de los pacientes hospitalizados en la Dimensión Apoyo Emocional en un 100%.

Involucrar a los jefes en la mejora del servicio de Cirugía General del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”.

ACTIVIDADES	MET A	UNIDAD	RESPONSABLE								
			MA R	ABR	MA Y	JU N	JU L	AGO	Cost o		
a) DIMENSIÓN PROACTIVIDAD	100%	20	X							R.P.	Departamento de Psicología del H.PNP. "LNS".
b) DIMENSIÓN ACTITUD PROFESIONAL	100%	20		X						R.P.	Departamento de Psicología del H.PNP. "LNS".
c) DIMENSIÓN VERBAL	100%	20			X					R.P.	Departamento de Psicología del H.PNP. "LNS".
d) DIMENSIÓN NO VERBAL	100%	20				X				R.P.	Departamento de Psicología del H.PNP. "LNS".
e) DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL	100%	20					X			R.P.	Departamento de Psicología del H.PNP. "LNS".
h) SUPERVISIÓN Y MONITOREO	100%	2	X	X	X	X	X	X	X	R.P.	Responsables del plan de intervención.

i) EVALUACIÓN	100%	2	X	X	X	X	X	X	R.P.	Responsables del plan de intervención.
---------------	------	---	---	---	---	---	---	---	------	--

Anexo 05. Base de datos. Estadísticos Descriptivos

Tabla 8. Las enfermeras(os), se presentan a Ud. antes de realizar algún procedimiento

ÍTEMS	N°	%
Nunca	18	25,0%
A veces	42	58,3%
Siempre	12	16,7%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se observa que la mayoría de los enfermeros a veces se presentan antes de realizar algún procedimiento, esto es realizado a veces por 58,3% de los enfermeros; 25,0% de los enfermeros nunca lo realiza y 16,7% de los enfermeros siempre realiza este procedimiento.

Tabla 9. Al solicitar la atención de las enfermeras(os), acuden a su llamada

ÍTEMS	N°	%
Nunca	13	18,1%
A veces	49	68,1%
Siempre	10	13,8%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se observa que la mayoría de los enfermeros a veces acuden a la solicitud de la atención por parte de los pacientes, es así, que a veces acuden 68,1% de los enfermeros; nunca acuden 18,1% de los enfermeros y siempre acuden 13,8% de los enfermeros.

Tabla 10. Las enfermeras (os) responden a las preguntas cuando hay dudas

ÍTEMS	N°	%
Nunca	14	19,4%
A veces	48	66,7%
Siempre	10	13,9%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se observa que la mayoría de los enfermeros a veces responden a las preguntas cuando hay dudas, esto es, 66,7% de los enfermeros a veces responden; 19,4% de los enfermeros nunca responden y 13,9% de los enfermeros siempre responden.

Tabla 11. Las enfermeras (os), le dan indicaciones sobre su propio cuidado

ÍTEMS	N°	%
Nunca	10	13,9%
A veces	50	69,4%
Siempre	12	16,7%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" – 2016

Interpretación: Se observa que la mayoría de los enfermeros a veces dan indicaciones sobre el propio cuidado de los pacientes, 69,4% de los enfermeros a veces dan indicaciones; 16,7% de los enfermeros siempre dan indicaciones y 13,9% de los enfermeros nunca dan indicaciones.

Tabla 12. Las enfermeras (os), le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud

ÍTEMS	N°	%
Nunca	11	15,3%
A veces	47	65,3%
Siempre	14	19,4%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces entregan necesaria para la toma de decisiones en relación a su salud; esto es, 65,3% de los enfermeros; además 19,4% de los enfermeros siempre entrega información necesaria y 15,3% de los enfermeros nunca entrega información necesaria.

Tabla 13. Las enfermeras (os), se muestran comprometidas(os) con sus cuidados

ÍTEMS	N°	%
Nunca	17	23,6%
A veces	44	61,1%
Siempre	11	15,3%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces se muestran comprometidos con los cuidados de los pacientes, esto es, 61,1% de los enfermeros. Además, 23,6% de los enfermeros muestran comprometidos y 15,3% de los enfermeros siempre se muestran comprometidos.

Tabla 14. Las enfermeras (os), comprenden lo que pasa o se pone en su lugar

ÍTEMS	N°	%
Nunca	14	19,4%
A veces	43	59,7%
Siempre	15	20,8%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces comprenden o se ponen en el lugar del paciente, esto es, 59,7% de los enfermeros. Además, 20,8% de los enfermeros siempre comprenden o se ponen en su lugar y 19,4% de los enfermeros nunca comprenden lo que pasa o se pone en su lugar.

Tabla 15. Las enfermeras (os), respetan sus decisiones y opiniones

ÍTEMS	N°	%
Nunca	13	18,1%
A veces	49	68,0%
Siempre	10	13,9%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces respetan las decisiones y opiniones de los pacientes, esto es, 68,0% de los enfermeros. Además, 18,1% de los enfermeros nunca respetan las decisiones y opiniones de los pacientes y 13,9% de los enfermeros siempre respetan las decisiones y opiniones de los pacientes.

Tabla 16. Las enfermeras (os), tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades

ÍTEMS	N°	%
Nunca	12	16,7%
A veces	50	69,4%
Siempre	10	13,9%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces tienen la disposición al atender las necesidades de los pacientes, esto es, 69,4% de los enfermeros. Además, 16,7% de los enfermeros nunca muestran disposición de atender sus necesidades y 13,9% de los enfermeros siempre muestran disposición de atender sus necesidades.

Tabla 17. Las enfermeras(os) dan indicaciones o instrucciones claras

ÍTEMS	N°	%
Nunca	13	18,1%
A veces	47	65,2%
Siempre	12	16,7%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces realizan indicaciones o instrucciones claras, esto es, 65,2% de los enfermeros. Además, 18,1% de los enfermeros nunca dan indicaciones o instrucciones claras y 16,7% de los enfermeros siempre dan indicaciones o instrucciones claras.

Tabla 18. Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz

ÍTEMS	N°	%
Nunca	12	16,7%
A veces	49	68,1%
Siempre	11	15,3%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces son capaces de transmitir tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz; esto es, 68,1% de los enfermeros. Además, 16,7% de los enfermeros nunca transmiten tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz y 15,3% de los enfermeros siempre transmiten tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz.

Tabla 19. Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)

ÍTEMS	N°	%
Nunca	9	12,5%
A veces	48	66,7%
Siempre	15	20,8%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se halló que la mayoría de los enfermeros a veces son capaces de transmitir calma mediante el contacto físico; esto es, 66,7% de los enfermeros. Además, 20,8% de los enfermeros siempre son capaces de transmitir calma mediante el contacto físico y 12,5% de los enfermeros nunca son capaces de transmitir calma mediante el contacto físico.

Tabla 20. Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan

ÍTEMS	Nº	%
Nunca	10	13,9%
A veces	48	66,7%
Siempre	14	19,4%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se encontró que la mayoría de los enfermeros a veces miran a los ojos a los pacientes cuando les hablan; esto es, 66,7% de los enfermeros. Además, 19,4% de los enfermeros siempre miran a los ojos a los pacientes cuando les hablan y 13,9% de los enfermeros nunca miran a los ojos a los pacientes cuando les hablan.

Tabla 21. Las enfermeras(os) escuchan atentamente cuando los pacientes le hablan

ÍTEMS	Nº	%
Nunca	11	15,3%
A veces	49	68,1%
Siempre	12	16,6%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación:

Se encontró que la mayoría de los enfermeros a veces escuchan atentamente cuando los pacientes le hablan; esto es, 68,1% de los enfermeros. Además, 16,6% de los enfermeros siempre escuchan atentamente a los pacientes cuando les habla; y 15,3% de los enfermeros nunca escuchan atentamente a los pacientes cuando les habla.

Tabla 22. Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos que le realizan

ÍTEMS	N°	%
Nunca	10	13,9%
A veces	50	69,4%
Siempre	12	16,7%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se encontró que la mayoría de los enfermeros a veces lo acompañan durante los procedimientos que le realizan; esto es, 69,4% de los enfermeros. Además, 16,7% de los enfermeros siempre acompañan a sus pacientes durante los procedimientos que le realiza y 13,9% de los enfermeros nunca acompañan a sus pacientes durante los procedimientos que le realiza.

Tabla 23. Las enfermeras(os) le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan

ÍTEMS	N°	%
Nunca	13	18,1%
A veces	49	68,1%
Siempre	10	13,8%
TOTAL	72	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

Interpretación: Se encontró que la mayoría de los enfermeros a veces brindan confianza a la atención que le brindan; esto es, 68,1% de los enfermeros. Además, 18,1% de los enfermeros nunca inspiran confianza de la atención que brindan y 13,8 de los enfermeros siempre inspiran confianza de la atención que brindan.

Anexo 06. Resultados Generales

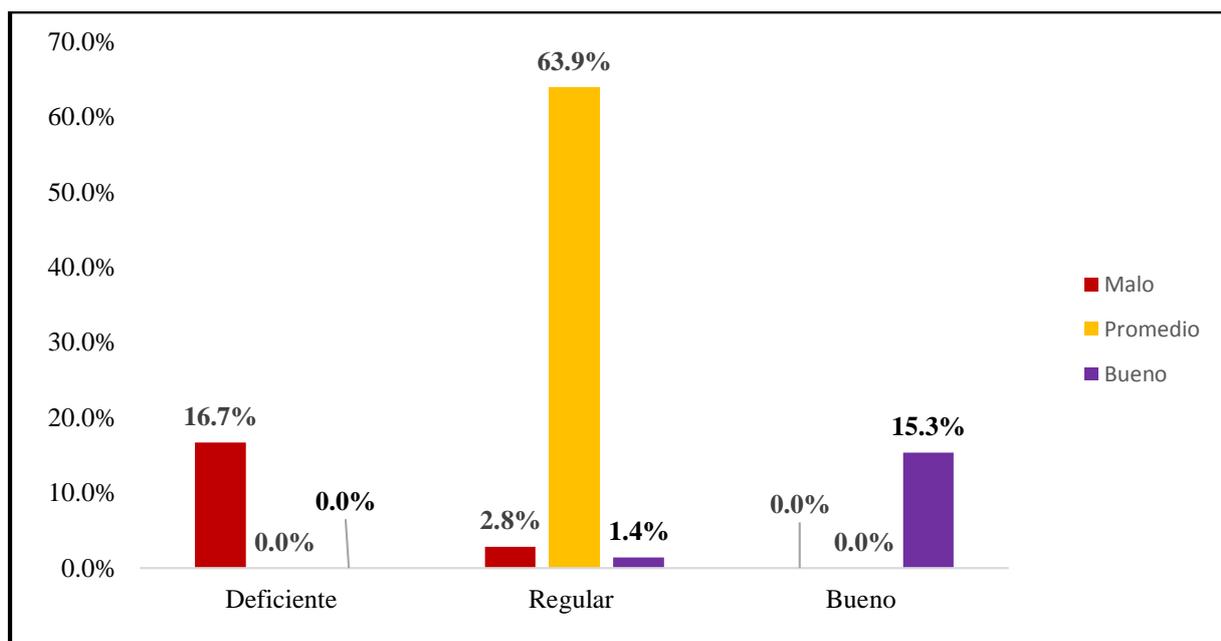


Figura 1. Nivel de satisfacción del usuario y la competencia comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

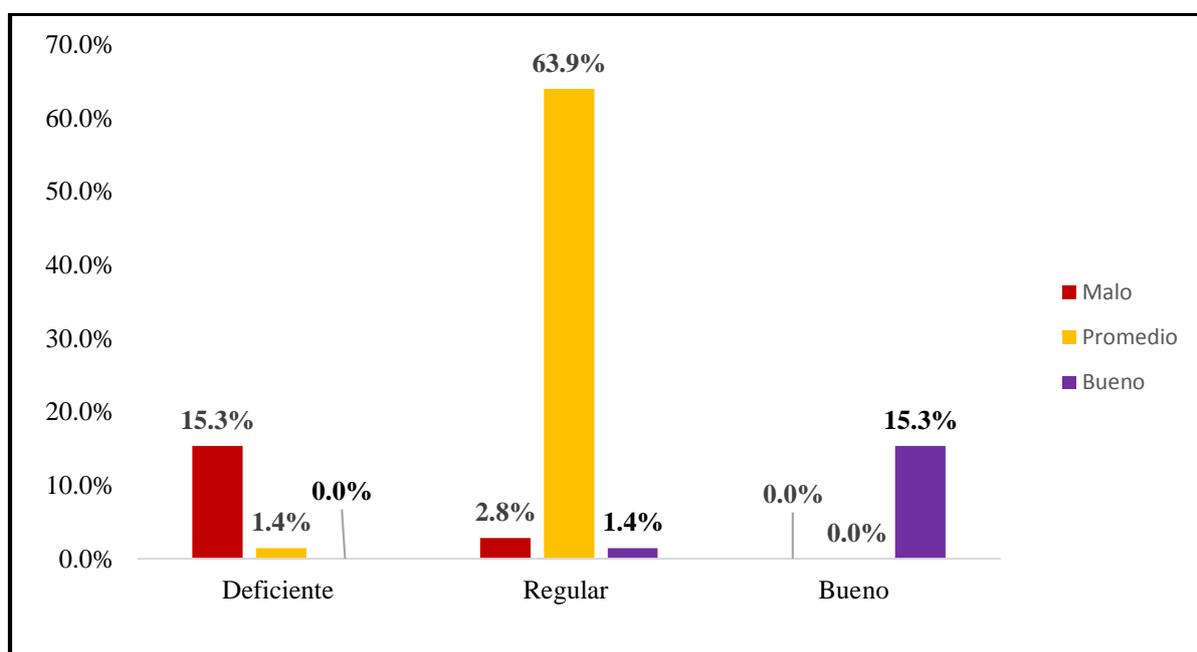


Figura 2. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

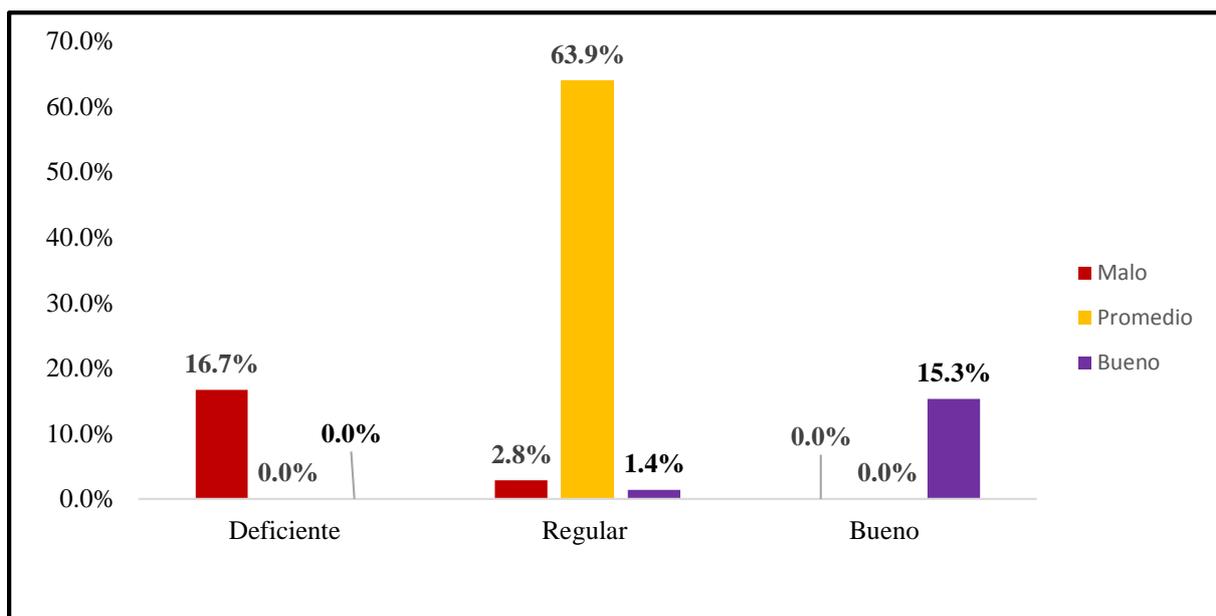


Figura 3. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión actitud profesional y la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

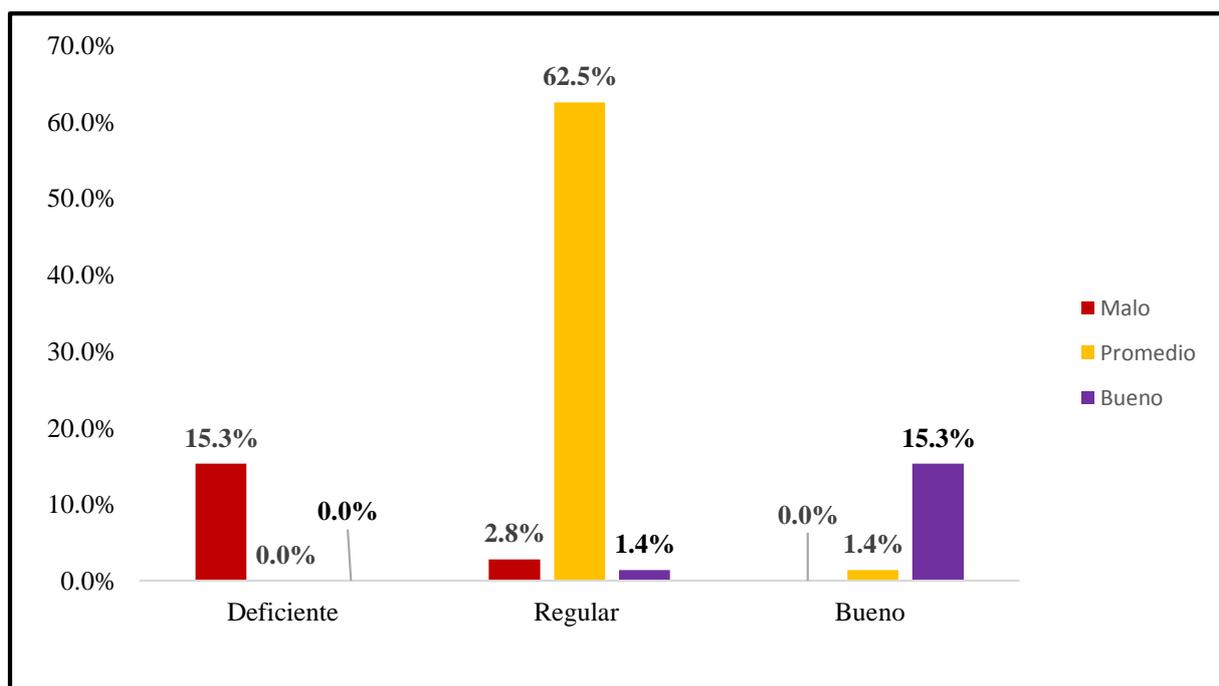


Figura 4. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

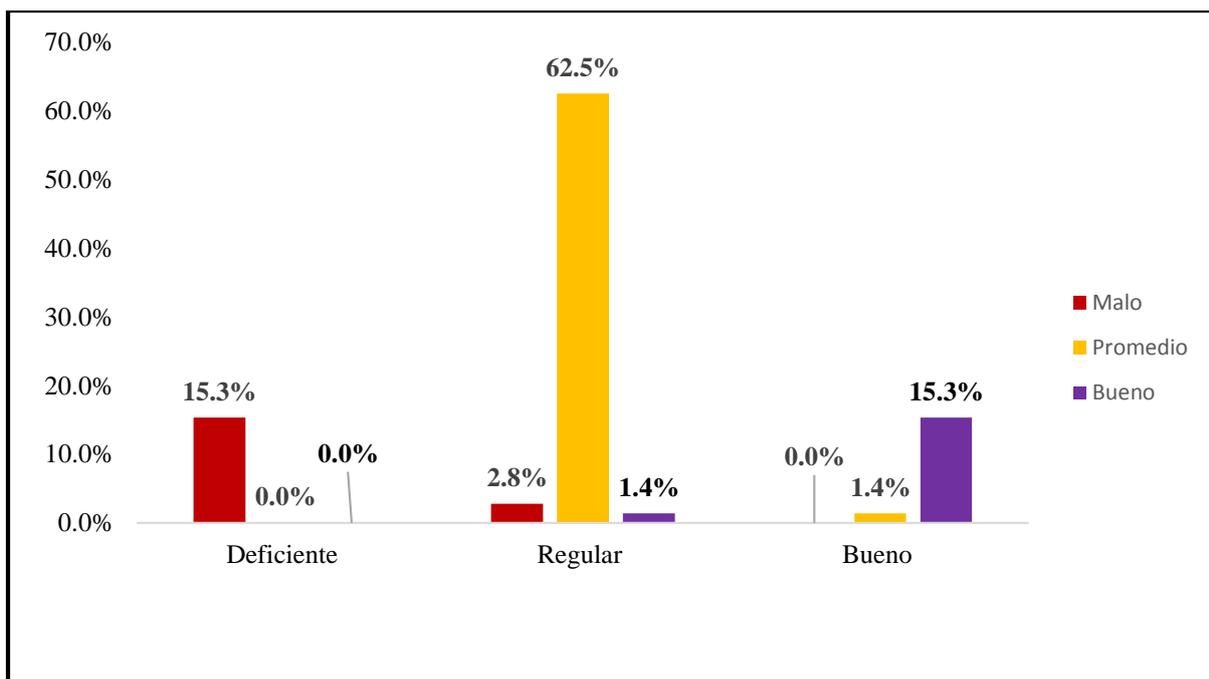


Figura 5. Nivel de satisfacción del usuario y la dimensión no verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

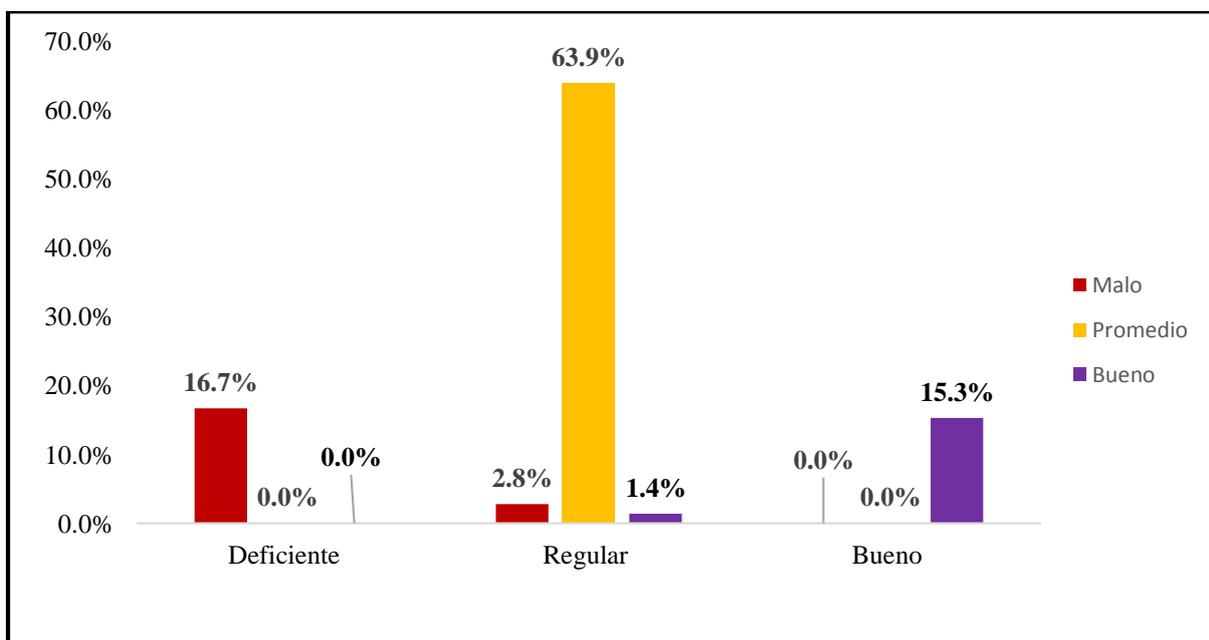


Figura 6. Nivel de satisfacción del usuario en la dimensión proactividad y la dimensión comunicación verbal de la competencia de comunicación del profesional de enfermería del Hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2016

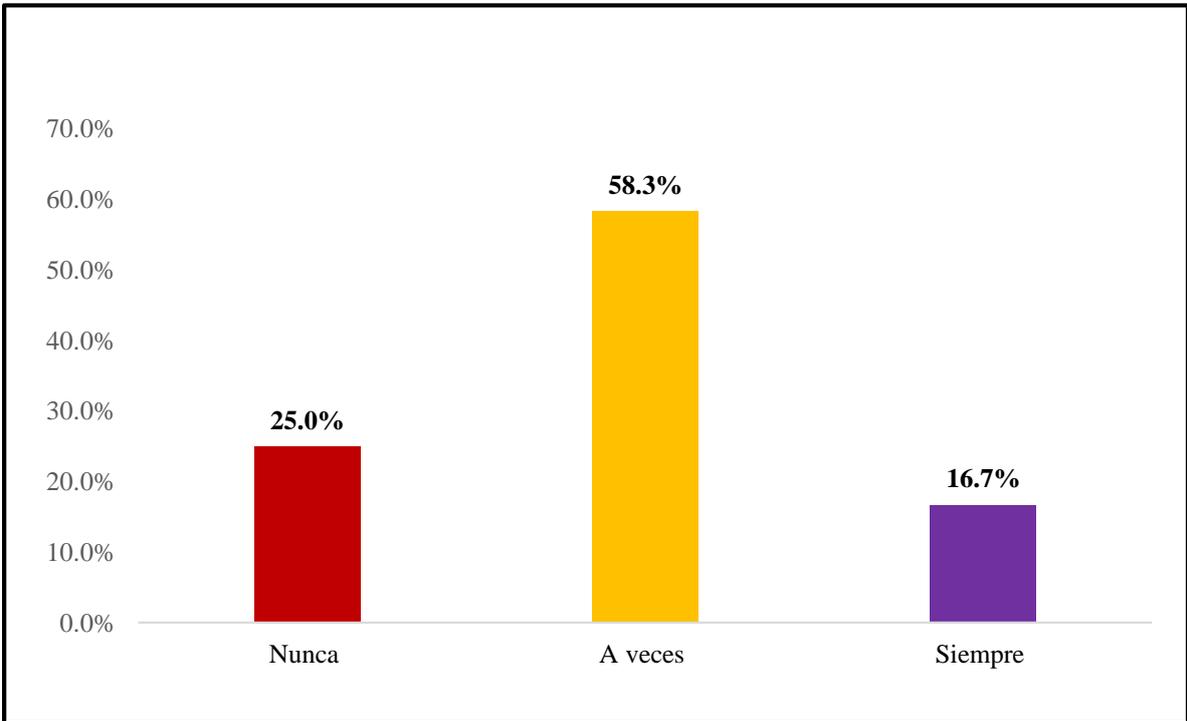


Figura 7. Las enfermeras(os), se presentan a Ud. antes de realizar algún procedimiento
Fuente: Elaboración propia.

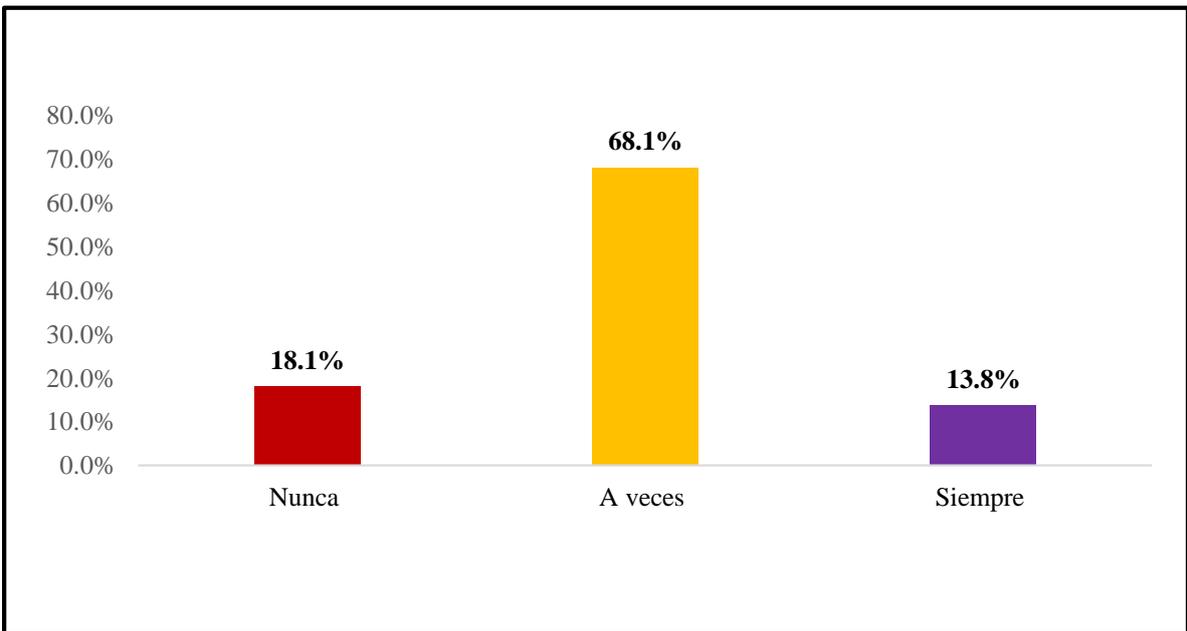


Figura 8. Al solicitar la atención de las enfermeras(os), acuden a su llamada
Fuente: Elaboración propia.

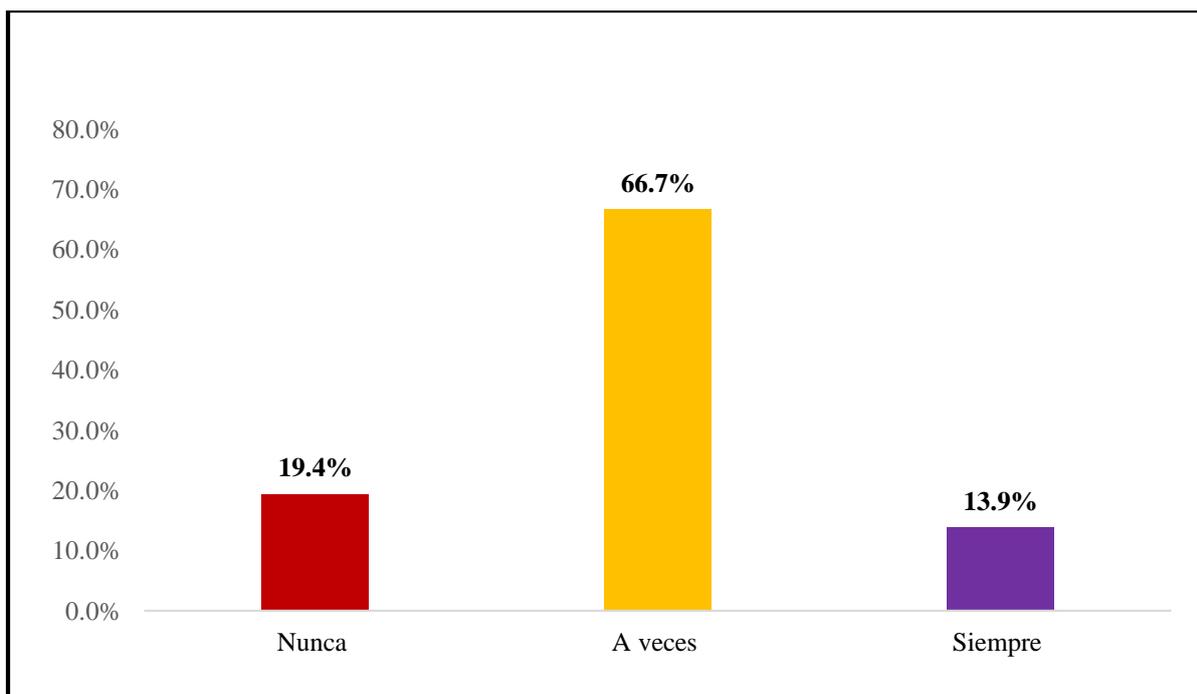


Figura 9. Las enfermeras(os) responden a las preguntas cuando hay dudas

Fuente: Elaboración propia.

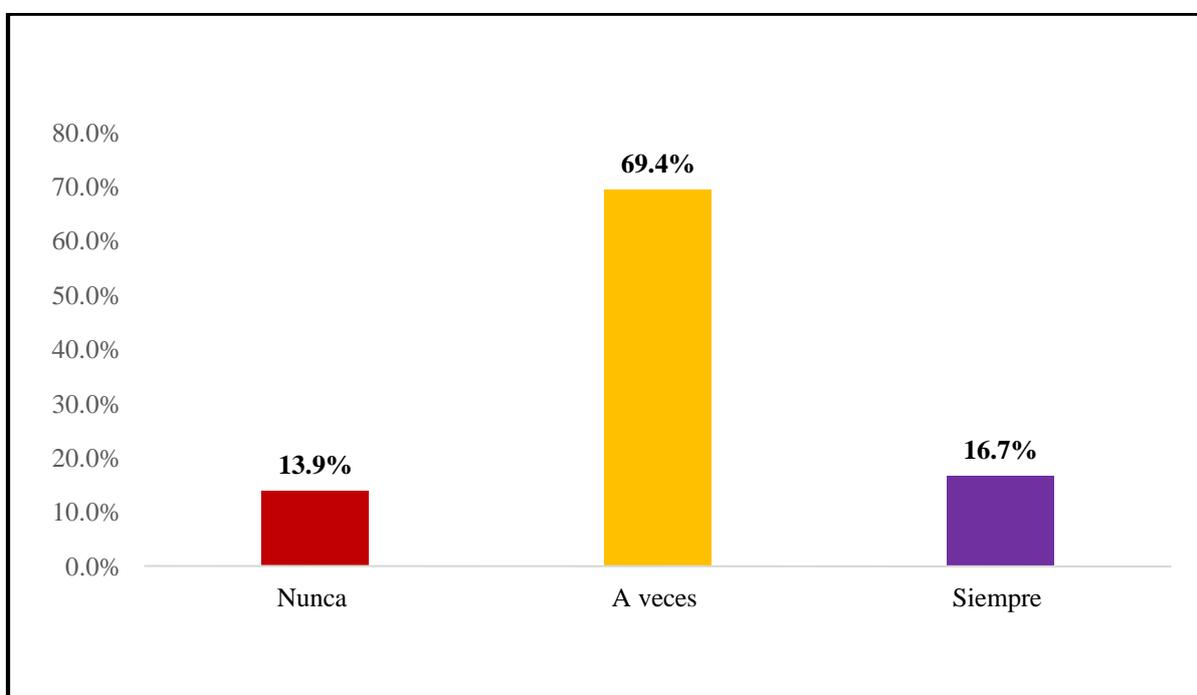


Figura 10. Las enfermeras(os) le dan indicaciones sobre su propio cuidado

Fuente: Elaboración propia.

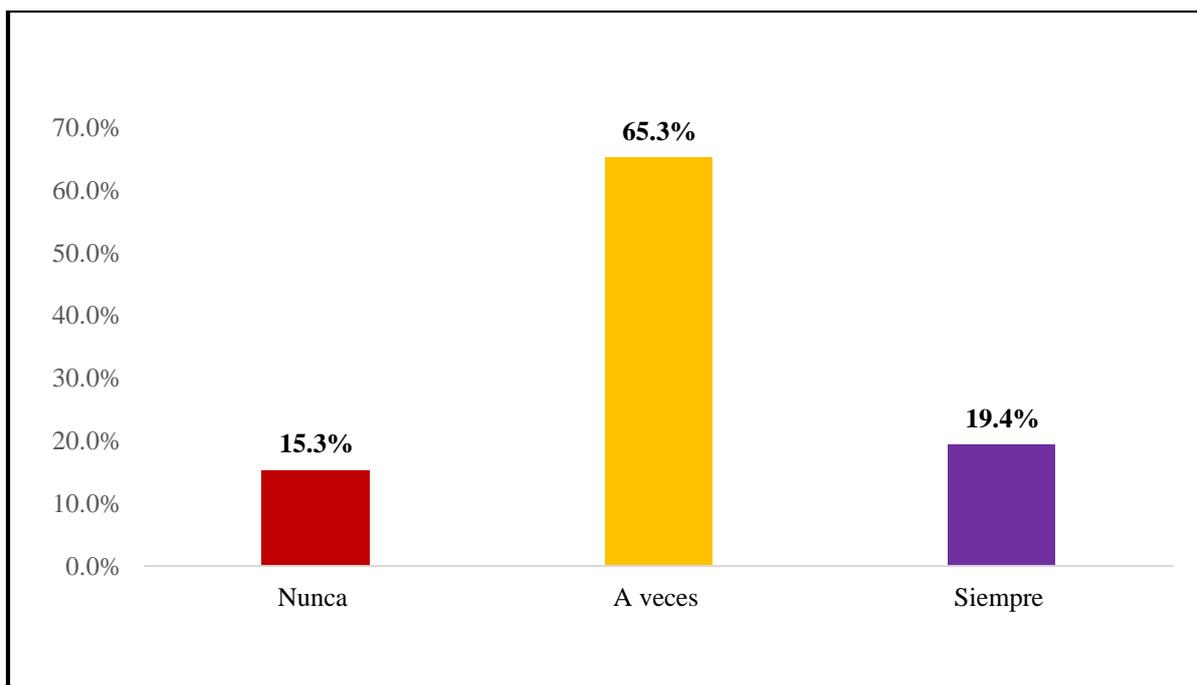


Figura 11. Las enfermeras (os), le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud

Fuente: Elaboración propia.

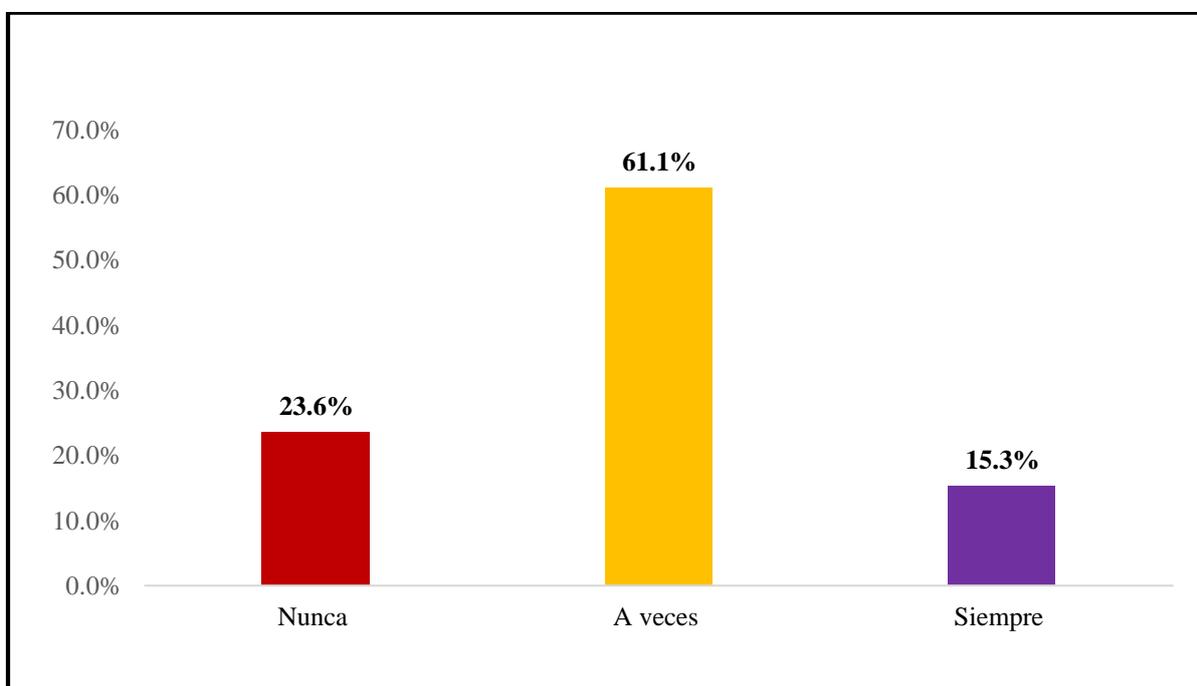


Figura 12. Las enfermeras (os), se muestran comprometidas (os) con sus cuidados

Fuente: Elaboración propia.

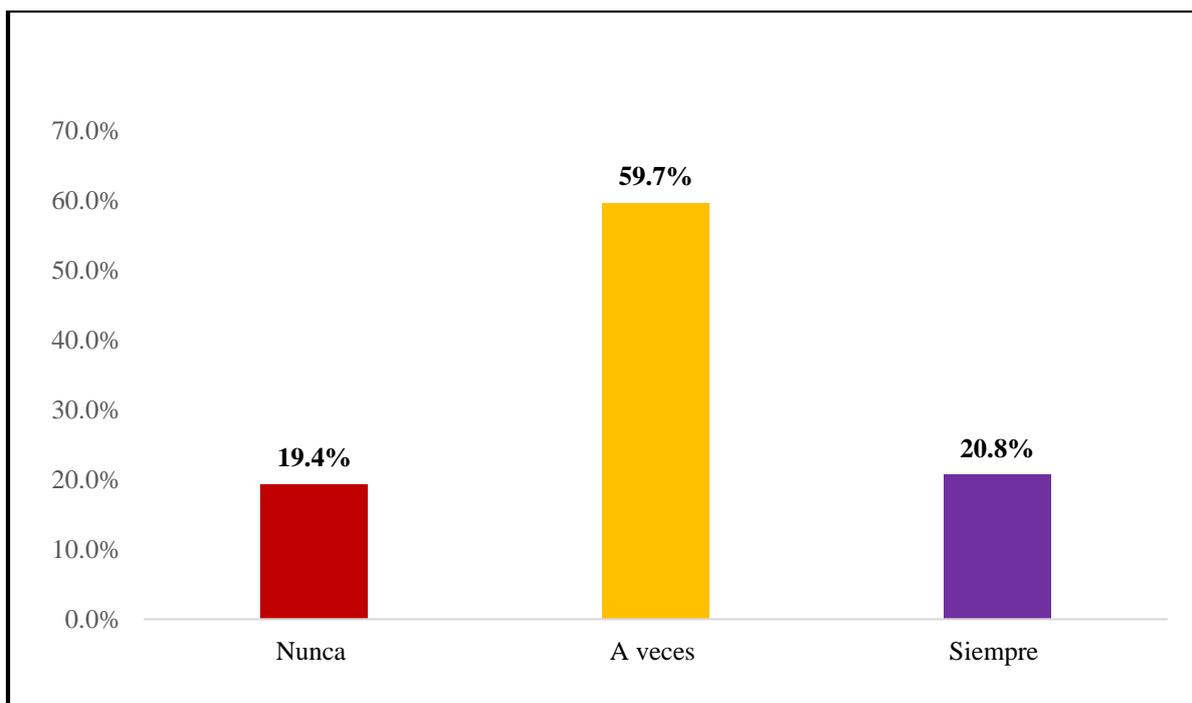


Figura 13. Las enfermeras (os), comprenden lo que pasa o se pone en su lugar

Fuente: Elaboración propia.

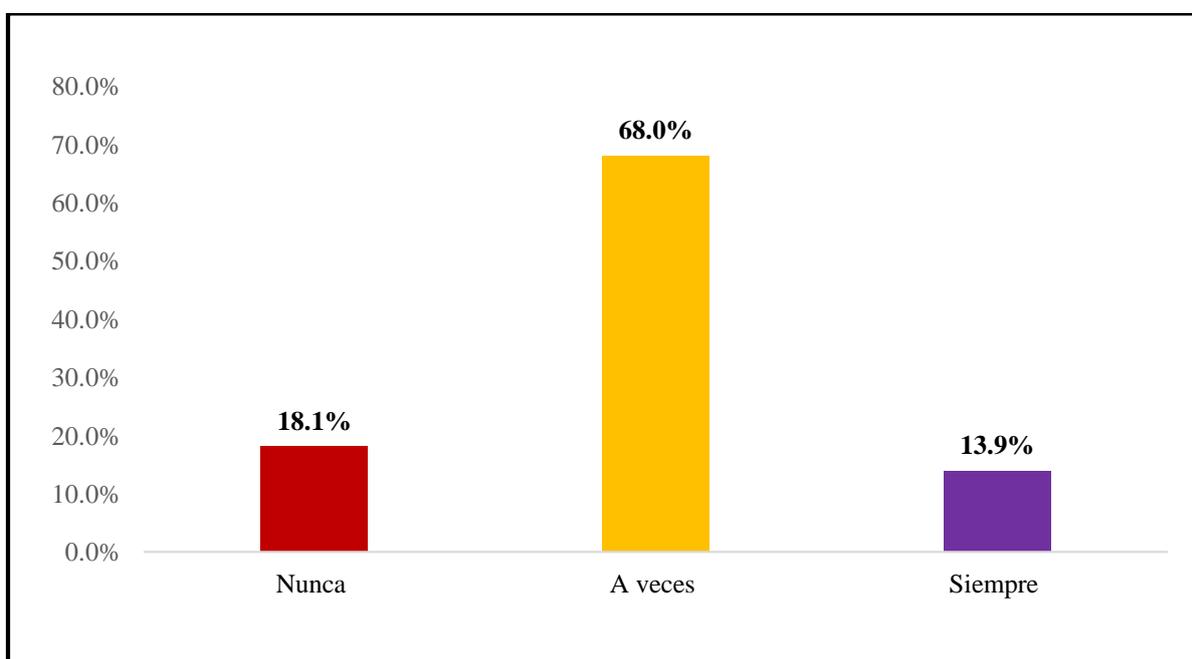


Figura 14. Las enfermeras (os), respetan sus decisiones y opiniones

Fuente: Elaboración propia.

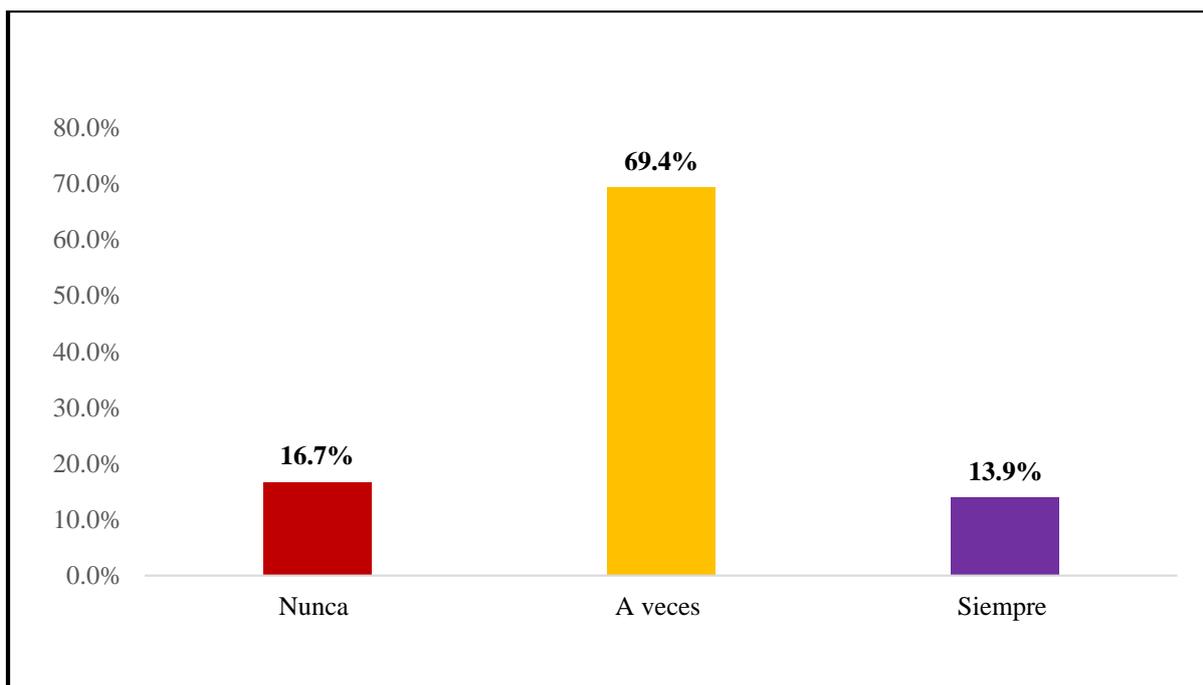


Figura 15. Las enfermeras (os), tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades

Fuente: Elaboración propia.

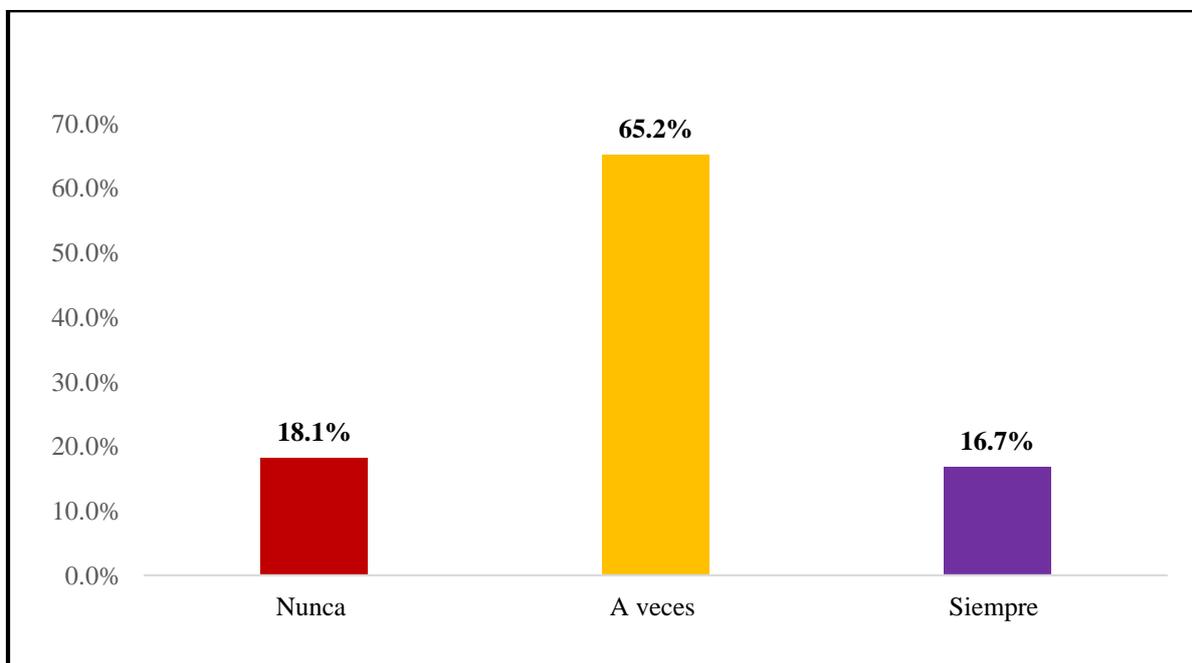


Figura 16. Las enfermeras(os) dan indicaciones o instrucciones claras

Fuente: Elaboración propia.

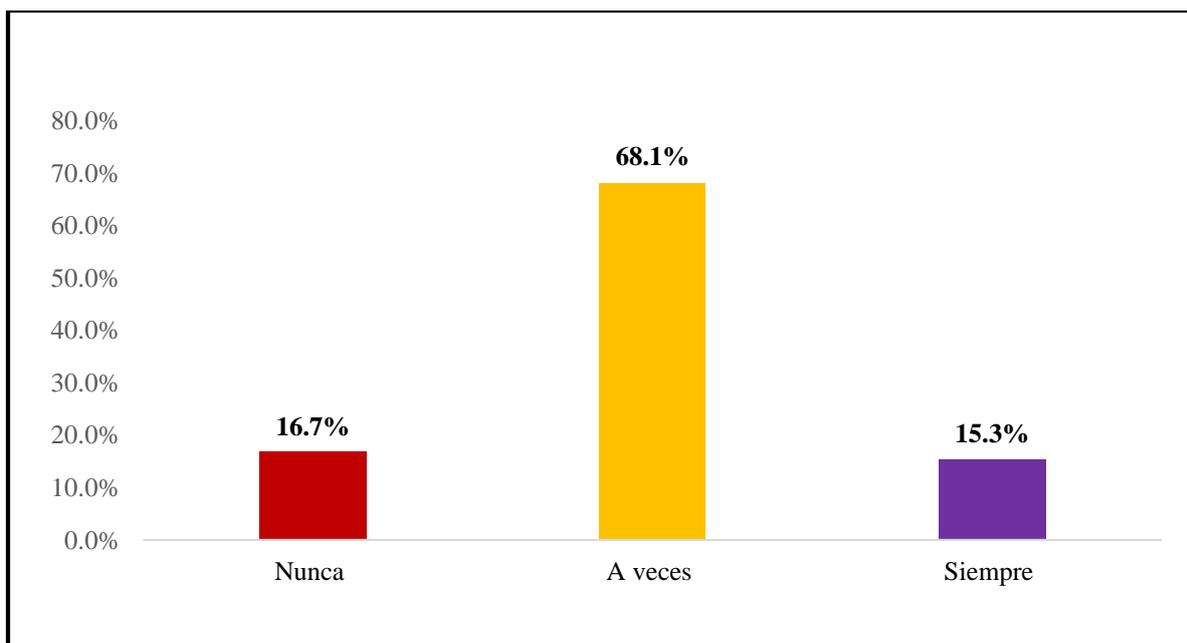


Figura 17. Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tonos de voz

Fuente: Elaboración propia.

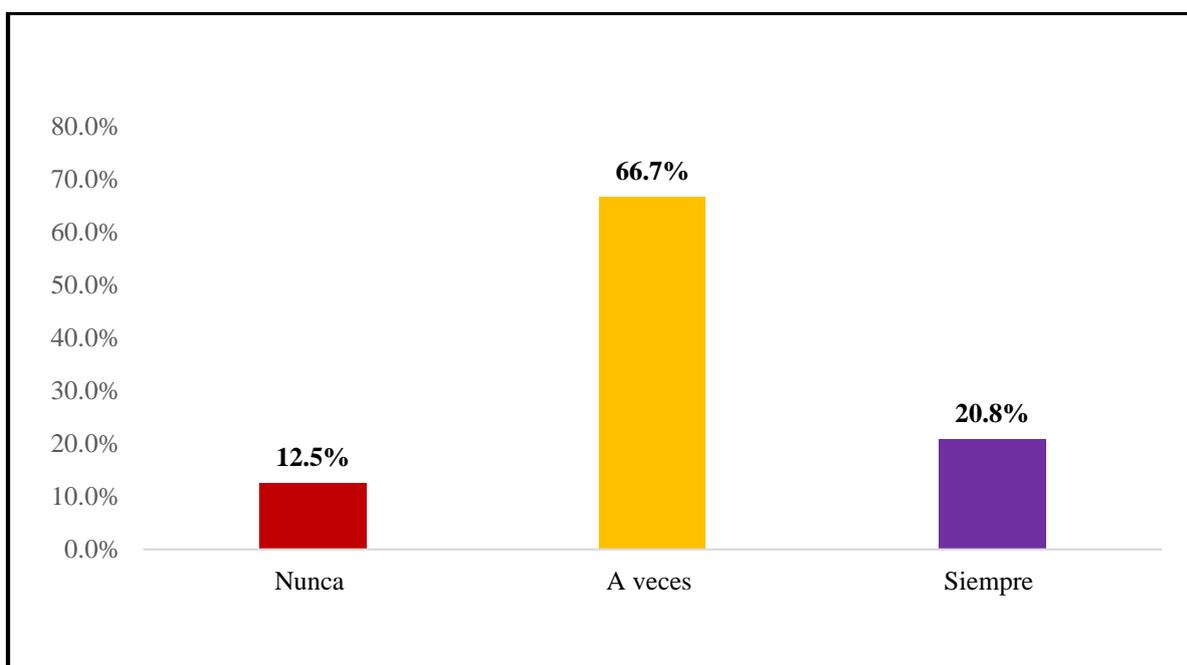


Figura 18. Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)

Fuente: Elaboración propia.

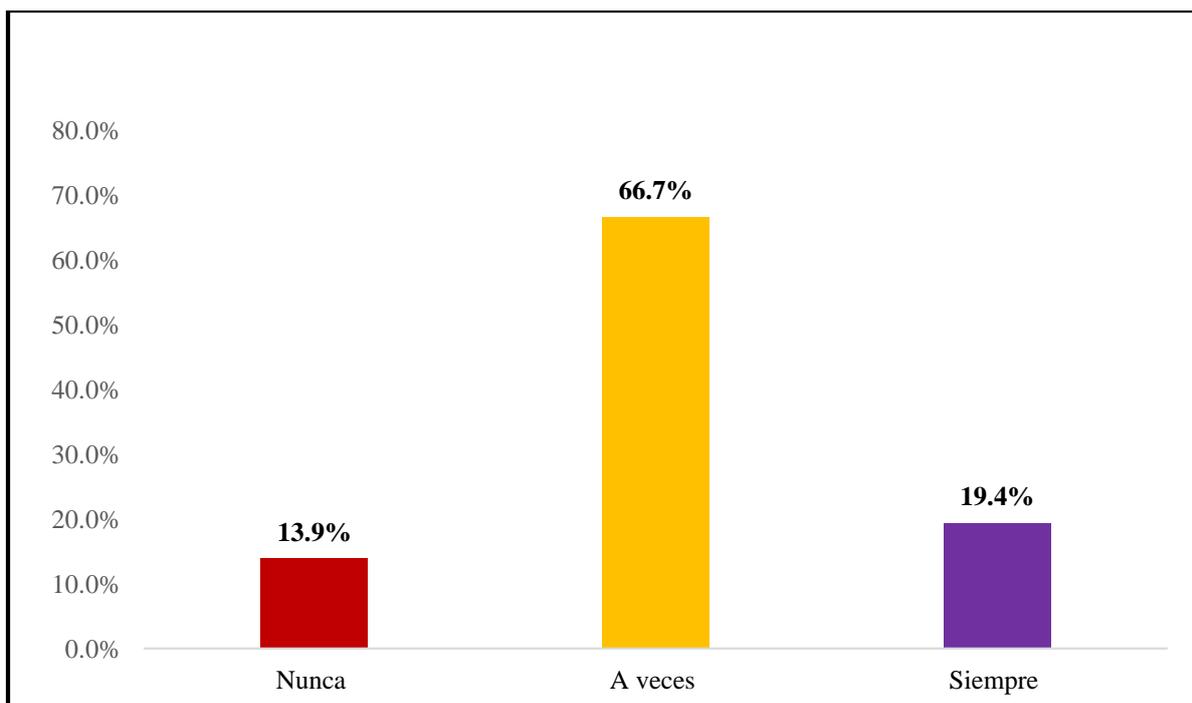


Figura 19. Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan

Fuente: Elaboración propia.

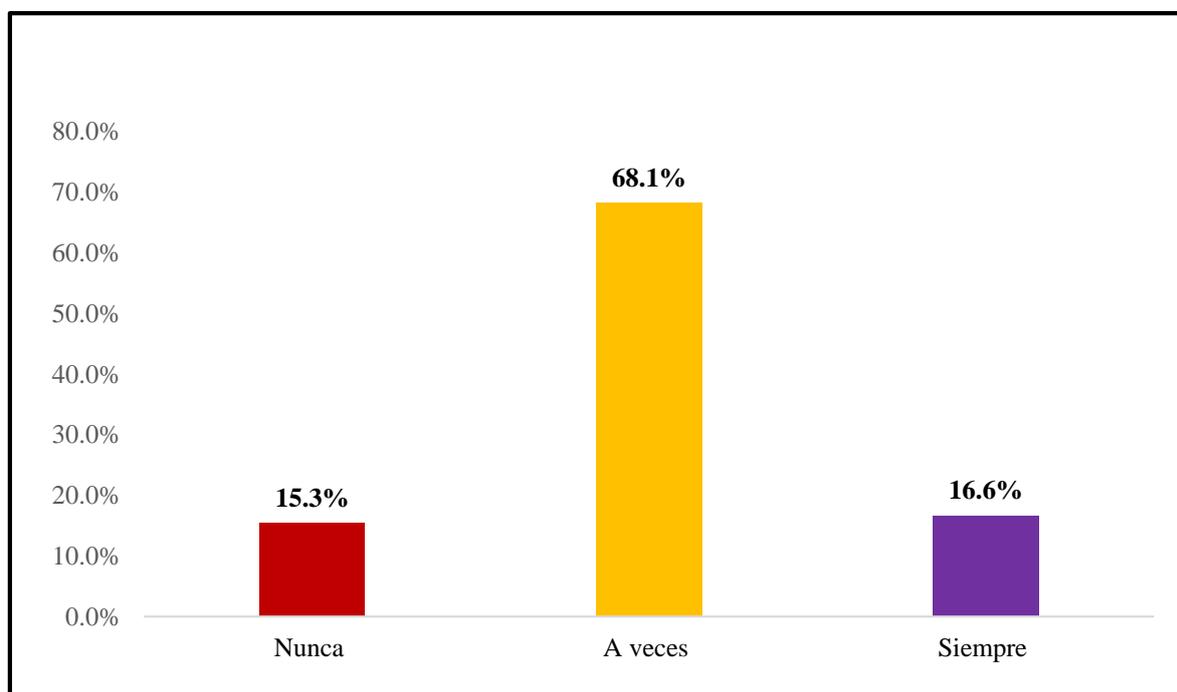


Figura 20. Las enfermeras(os) escuchan atentamente cuando los pacientes le hablan

Fuente: Elaboración propia.

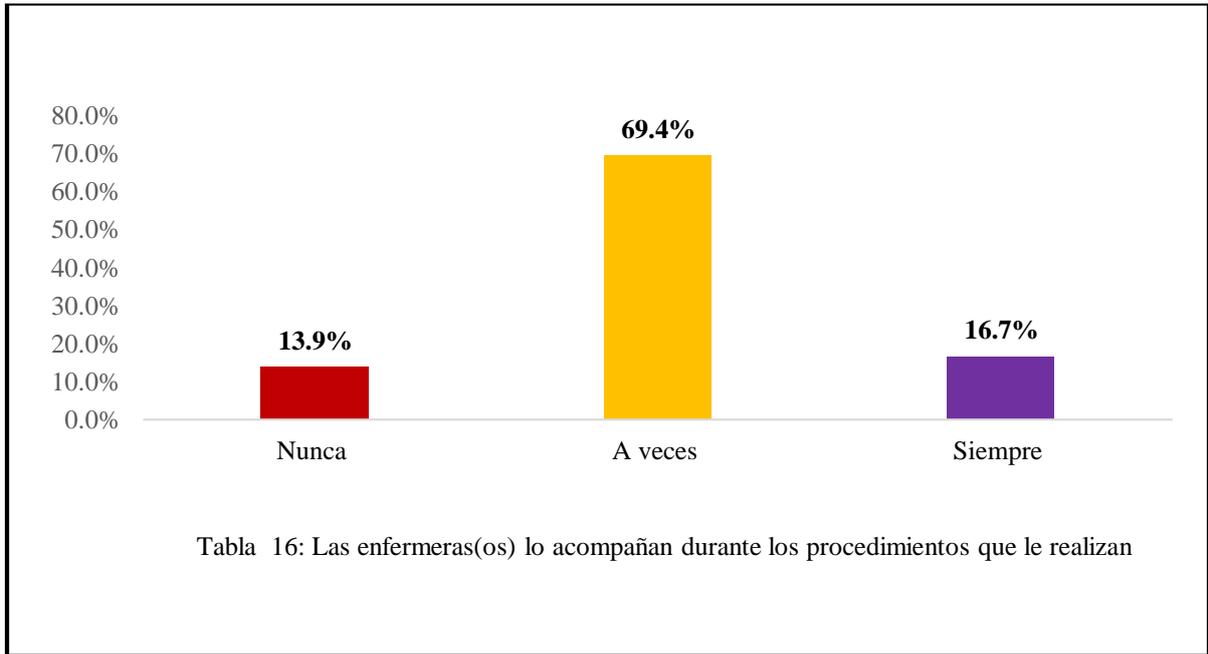


Figura 21. Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos que le realizan

Fuente: Elaboración propia.

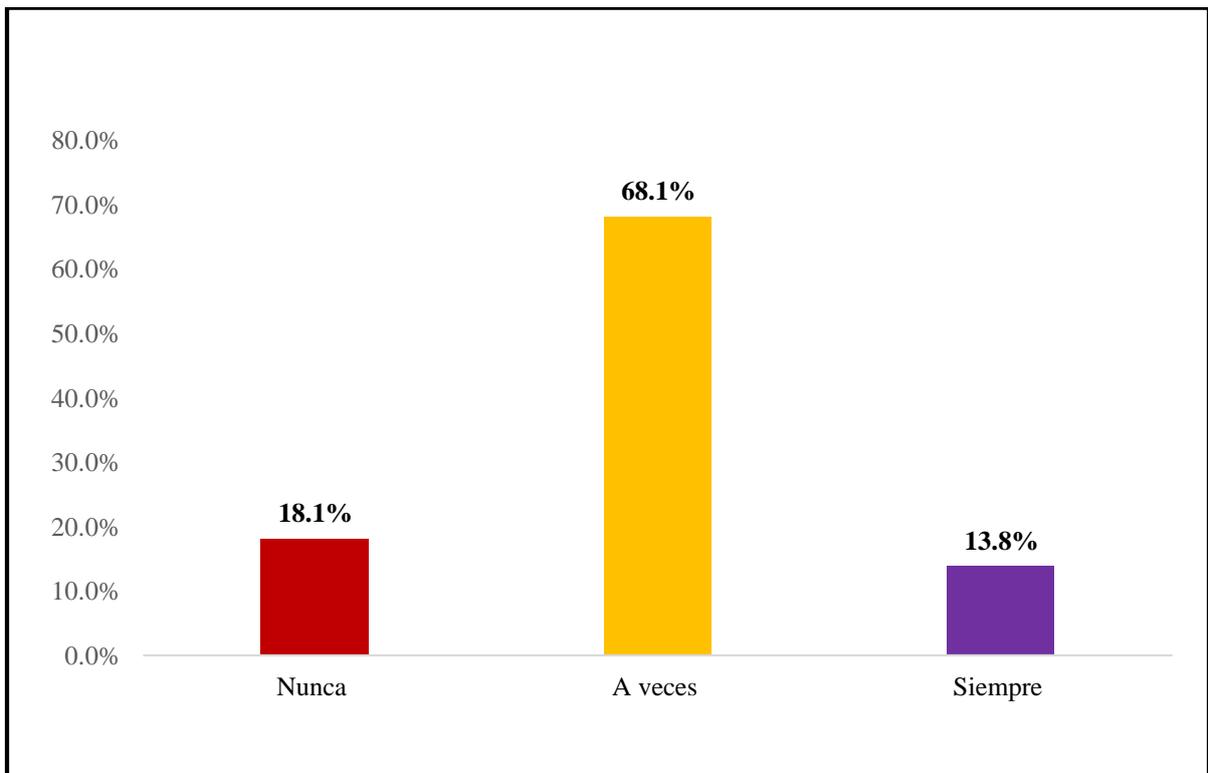


Figura 22. Las enfermeras(os) le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 07. Validación Prueba Piloto

1. **Autor** :
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes hospitalizados en el área de Cirugía General del Hospital P.N.P. Luis N. Sáenz

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 17 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Baremación** : Autor

7. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna aplicando el alfa de Cronbach,

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	17

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

8. **Valores de categorías**

	Nº de Ítems	Categorías
Satisfacción del usuario	1 - 9	Bueno [22 – 27]
		Promedio [16 – 24]
		Malo [9 -15]
Competencia de comunicació n	10 - 17	Bueno [19 – 24]
		Regular [14 – 18]
		Deficiente [8 -13]

Datos registrados – Satisfacción del Usuario

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	1	1	1	1	1	1	1	1	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2

27	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	1	2	2	2	2	2	2	2	2
31	1	1	1	3	3	3	3	2	3
32	1	2	1	2	1	1	1	2	1
33	3	3	3	3	3	3	3	2	3
34	1	2	2	2	2	2	2	2	2
35	1	2	2	2	2	2	2	2	2
36	3	3	3	3	3	3	3	2	2
37	3	3	3	3	3	3	3	2	2
38	1	1	1	3	3	1	3	1	2
39	3	3	3	3	3	3	3	2	2
40	1	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	1	3	3	3
43	2	2	2	2	2	2	3	3	3
44	3	2	2	2	2	3	3	3	3
45	1	1	1	2	3	1	1	3	1
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	2	2	2	2	3	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	1	1	1	1
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64	3	3	3	3	3	2	2	2	2
65	2	2	2	2	2	1	3	3	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2

71	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	3	2	2	2	2	1	1	1	1

Datos registrados – Competencia Comunicación

	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	1	1
12	2	1	2	2	2	2	2	2
13	1	1	1	1	3	1	1	1
14	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	3	3	1	1
17	2	2	2	2	3	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	2	2	2	2	2	2
21	3	3	3	3	3	3	3	3
22	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3
25	1	1	1	3	1	1	1	1
26	2	2	2	3	2	2	2	2
27	1	1	1	3	1	1	1	1
28	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3
30	2	2	2	2	2	2	2	2
31	3	3	3	3	3	3	3	2
32	1	1	1	3	1	1	2	2
33	3	3	3	3	3	3	3	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	3	3	3	3	3	3	2
37	2	3	2	2	2	2	3	2
38	2	2	2	2	2	2	3	1

39	2	2	2	2	2	2	3	2
40	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2
42	3	3	3	3	3	3	2	3
43	3	3	3	3	3	3	2	3
44	3	3	3	3	3	3	2	3
45	1	1	1	1	1	1	2	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3
47	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2
58	1	1	1	1	1	1	2	1
59	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2
64	2	2	2	2	2	2	3	2
65	2	2	2	2	2	2	2	3
66	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	2	2
72	1	1	1	1	1	1	2	1
