

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y
SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL REGIONAL
DE AYACUCHO- 2013**

Tesis para obtener el título Profesional en Enfermería

Presentado por:

Bach. CALDERÓN LLACTAHUAMÁN, KELY

Bach. HUAMANÍ ALVARADO, IDALIZ

AYACUCHO-PERÚ

2013

HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO 2013.

Calderón Lactahuamán, Kely¹
Huamaní Alvarado, Idaliz²

RESUMEN

El estudio de las habilidades comunicativas en la relación enfermera –usuario, estuvo basado en que el proceso del cuidado influye en la salud física, mental y funcional de la persona; es decir en el nivel de satisfacción del usuario. Se planteó como **Objetivo:** Relacionar las habilidades de la comunicación y la satisfacción del cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho – 2013, la **Hipótesis** fue, Las habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería están relacionada con la satisfacción del usuario en el Hospital Regional de Ayacucho 2013, **Materiales y métodos:** tipo de investigación prospectivo transversal método de estudio fue descriptivo cuantitativo, el **Área de estudio,** Instalaciones del Hospital Regional de Ayacucho, **Población,** totalidad de usuarios hospitalizados en los servicios de cirugía, traumatología y medicina (480). **Muestra,** constituido por el 25% de usuarios hospitalizados en los servicios mencionados; el muestreo no probabilístico intencional según criterios de inclusión y exclusión. Instrumento, la técnica de recolección de datos fue de test de habilidades comunicativas y el test de satisfacción del cuidado de enfermería (Care Q). **Resultados:** el mayor porcentaje 63.3% de usuarios hospitalizados presentan satisfacción media frente a las formas de comunicación durante el cuidado de enfermería, de ellos el 53.3% señalaron “regular habilidad comunicativa” y el 10% refiere buena habilidad comunicativa. La prueba Chi Cuadrado, demuestra que la habilidad comunicativa del cuidado de Enfermería tiene relación con la satisfacción del usuario ($P < 0.05$), es decir a mayor habilidad comunicativa de los profesionales de enfermería, se incrementa la satisfacción del usuario hospitalizado.

Palabras clave: Habilidades comunicativas, Satisfacción de usuario, cuidado de enfermería.

¹ Bachiller en Ciencias de Enfermería - Email. kellycl77@hotmail.com

² Bachiller en Ciencias de Enfermería - Email. mustitaliz@hotmail.com

ABSTRACT

COMMUNICATION SKILLS IN NURSING CARE AND ITS RELATION TO THE USER SATISFACTION. AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL 2013.

Calderón Lactahuamán, Kely
Huamaní Alvarado, Idaliz

ABSTRACT

The study of communication skills in the nurse-user relationship was based on the process of care influences the physical, mental and functional health of the person, ie the level of user satisfaction. They want like Objective: Relate communication skills and satisfaction of nursing care in the Regional Hospital of Ayacucho - 2013, Hypothesis was skills of communication in nursing care are related to user satisfaction in Ayacucho Regional Hospital 2013. Materials and Methods: A prospective cross-type research method was quantitative descriptive study, the Study Area Facilities Ayacucho Regional Hospital, Demographics, all hospitalized in surgery, orthopedics and medicine (480) users. Sample, consisting of 25% of hospitalized in the aforesaid services users, intentional non-probabilistic sampling criteria of inclusion and exclusion. Instrument, the data collection technique was test of communication skills and satisfaction test of nursing care (Care Q). Results: The highest percentage 63.3% of inpatients have average satisfaction with the ways of communication in nursing care, 53.3% of them said "regular communication skills" and 10% report good communication skills. The Chi Square, evidence shows that the communication skills of nursing care is related to user satisfaction ($P < 0.05$), ie the higher the communication skills of nurses, the level of user satisfaction increases hospitalized.

Keywords: Communication skills, user satisfaction, nursing care.

DEDICATORIA

A Jesús, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar mi profesión.

A mi adorada hija Andrea Angely quien me motivó siempre con sus notitas, "No te rindas" y "Sé fuerte". ¡Gracias, mi muñeca linda!

A mis padres, Germina y Eleodoro, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Mi triunfo es de ellos. ¡los amo!

A mi querido esposo por estar siempre a mi lado apoyándome en las buenas y en las malas te amo Cesar.

A mis queridas hermanas, Katerina y Karen por cuidar de mi hija mientras realizaba mis estudios.

*A mis abuelitos, Mauro, Juana y Julia, quienes siempre me motivaron a seguir adelante.
¡Promesa cumplida!*

Kely

DEDICATORIA

A Dios por ayudarme en cada momento de mi vida, cuando más lo he necesitado por bendecirme y darme salud.

A mis padres Wilber y Ediviges por ser los pilares fundamentales en mi vida , con todo mi cariño y mi amor por todo su esfuerzo y sacrificio para que yo pudiera lograr mis sueños , por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba.

A mis hermanas Neida, Jackeline, Lucienne, Shirley y Sharmely, por sus motivaciones y aliento.

A mi papá grande Manuel y mamá grande Irma, por sus sabios consejos, por enseñarme a seguir adelante a pesar de la adversidad.

Idaliz

AGRADECIMIENTO

A la gloriosa Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, alma mater de la educación, forjadora del cambio y progreso del pueblo Ayacuchano, que nos cobijó en sus aulas para contribuir en la sociedad.

A la Facultad de Enfermería y su plana docente, quienes aportaron con un granito de arena en la formación de líderes en salud, con humanismo, ética, comprometidos con la problemática sanitaria de la población a nivel Local, Regional y Nacional.

A nuestra asesora Mg. Marizabel Llamocca Machuca, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa, pero sobre todo por la motivación en la culminación de la tesis.

Son muchas las personas, que han formado parte de nuestra vida estudiantil, a quienes agradecemos por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida.

ÍNDICE

RESUMEN

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
INTRODUCCIÓN	V
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	12
1.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES.....	12
1.2. BASE TEÓRICA.....	17
1.3. VARIABLES.....	31
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIÓN.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS.....	59

INTRODUCCIÓN

La comunicación es inherente a la condición humana, herramienta básica, que permite la relación con el entorno, mediante el establecimiento de relaciones interpersonales⁽¹⁾.

La comunicación además de ser verbal es no verbal, es decir gestual, por ello es importante que las personas tengan cuidado con los movimientos corporales que evidencian al momento de comunicarse, por su impacto en el emisor y receptor.

La comunicación interpersonal, significa conectarse con la otra persona en un nivel emocional, y no sólo en un nivel intelectual. En el caso específico de la interrelación enfermera-usuario, exige habilidades comunicacionales⁽²⁾.

La comunicación en la profesión de enfermería es el elemento clave del Proceso de cuidado de Enfermería; con características particulares, que va más allá de una comunicación común y corriente, con una connotación más humanitaria que propicia

mayor confianza en la relación entre el usuario y el profesional de enfermería; denominado comunicación terapéutica.

Durante el cuidado de la persona en estado de enfermedad, las enfermeras no llevan a cabo su trabajo exento de diálogo, sino todo lo contrario, en medio de sus actividades establece una relación de confianza con el usuario a través de una comunicación efectiva, para que su estadía hospitalaria no sea traumática para el mismo, familiares y/o acompañantes. Puesto que para la mayoría de personas hospitalizadas, este ambiente es desconocido, que infunde temor y soledad ⁽²⁾

Dada la importancia de la comunicación en la relación enfermera-usuario, debe agudizar sus sentidos, desarrollar habilidades y su capacidad de escucha activa ⁽⁶⁾, que consiste en demostrar la empatía, empleo de la información clara, concisa y adecuada al nivel sociocultural del familiar, además de la entonación, volumen y ritmo de voz adecuados. La comunicación no verbal, como las posturas corporales, expresión facial y la mirada, deben reflejar coherencia con el lenguaje verbal ⁽³⁾.

Por otro lado, el profesional de Enfermería, debe tener experticia en la interpretación del lenguaje corporal no verbal de las personas en estado de salud y enfermedad, con la finalidad de que su cuidado sea de calidad ⁽⁴⁾.

En el cuidado de Enfermería, uno de los componentes que contribuyen en la satisfacción del usuario es la forma como nos comunicamos, es decir va depender de las habilidades comunicacionales; por ello la evaluación de satisfacción del usuario, es un indicador fundamental de la calidad en los servicios de salud. La calidad del cuidado de enfermería es el resultado de hacer lo correcto, en el momento oportuno escuchando sus inquietudes, aliviando las molestias y afianzando la confianza a través de la comunicación.

Al respecto, en los diferentes servicios de salud muchas veces las enfermeras solo se avocan en realizar acciones administrativas, como los diferentes tramites propios de los servicios de hospitalización u otras actividades de gestión y aspectos terapéuticos; que si bien es importante, pero no se debe descuidar la necesidad de comunicación del usuario, porque muchas veces tan solo una palabra amable con afecto, puede contribuir en el estado de bienestar⁽⁵⁾.

Durante las prácticas de pregrado, en los servicios del Hospital Regional de Ayacucho, se ha podido observar que muchas carecen de ciertas habilidades comunicativas; es así que los usuarios los han catalogado como “renegonas”, “que no tienen paciencia” y entre otros adjetivos; también se escuchó quejas sobre las formas inadecuadas de comunicación, tales como “viejito”, “mamita”, “señito”, “pacientito” o por el diagnóstico médico, por el número de cama, entre otros, despersonalizando a los usuarios; hechos que a la vista afecta su estado de bienestar. Por lo que surgió el interés de realizar la investigación: **“HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO 2013”** formulándose el problema de la manera siguiente: ¿Cuál es la relación de las habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario, en el Hospital Regional de Ayacucho - 2013?, para lo cual se estableció como objetivo general:

- Relacionar las habilidades de la comunicación del cuidado de Enfermería con la satisfacción del usuario, del Hospital Regional de Ayacucho – 2013.

Los objetivos específicos fueron:

- Identificar las habilidades de la comunicación del cuidado de enfermería (buena, regular y mala), del Hospital Regional de Ayacucho.

- Identificar los niveles de satisfacción en los usuarios (alto, media y baja) del Hospital Regional de Ayacucho.
- Relaciona las habilidades de la comunicación del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios del Hospital Regional de Ayacucho.

La hipótesis de investigación propuesta: Las habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería está relacionada con la satisfacción del usuario en el Hospital Regional de Ayacucho 2013.

La investigación fue no experimental, el método fue descriptivo, cuantitativo, prospectivo de dirección transversal.

Los resultados encontrados fueron que el mayor porcentaje 63.3% de usuarios hospitalizados presentan satisfacción media frente a las formas de comunicación durante el cuidado de enfermería, de ellos el 53.3% señalaron “regular habilidad comunicativa” y el 10% refiere buena habilidad comunicativa. La prueba Chi Cuadrado, demuestra que la habilidad comunicativa del cuidado de Enfermería tiene relación con la satisfacción del usuario ($P < 0.05$), es decir a mayor habilidad comunicativa de los profesionales de enfermería, se incrementa la satisfacción del usuario hospitalizado.

El trabajo consta de cuatro capítulos, la primera está constituida por el marco teórico que trata del sustento teórico de las variables en estudio, el segundo capítulo consigna materiales y métodos del estudio; el tercer capítulo conformado por los resultados, el cuarto capítulo es la discusión, finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES:

Ramón y Segura (2012 -España), en su estudio descriptiva “Habilidades sociales en enfermería: El papel de la comunicación centrado en el familiar”, determinó cuales son: Las habilidades sociales para la comunicación en salud y conocer las estrategias verbales y no verbales para facilitar la comprensión y la relación con el familiar. En conclusión que las habilidades, estrategias y gestos de los profesionales de enfermería más destacados para poder realizar una comunicación eficaz con los familiares como son la empatía, el empleo de una información inteligible, clara, concisa y adecuada al nivel sociocultural del familiar, además de una entonación, volumen y ritmo de voz adecuados y la comunicación no verbal, como lo son las posturas corporales, expresión facial o la mirada ⁽³⁾.

Arvizu (2009- México), en un estudio comparativo “Características de la atención de enfermería detectadas por el usuario del Instituto”. Se determinó que las características de

atención desde la opinión del usuario, el cuestionario recogió información de seis variables relacionadas con la atención: La competencia es 8.5%, atención eficiente 14.7%, atención oportuna 25%, comunicación adecuada 15.1%, atención amable 28.7% y atención humanitaria 26.9%. Finalmente se señala que al realizar estudios sistemáticos de evaluación de la calidad de la atención hace que dicha calidad mejore progresivamente ⁽⁶⁾.

Aguirre (2005- Cuba), en el estudio “Competencias Comunicativas del Profesional de Enfermería”, en donde se determinó una estrategia que contribuya el desarrollo de las competencias comunicativas del profesional de enfermería que le permita lograr una relación enfermero – usuario, el tipo de investigación fue no experimental, prospectivo de corte transversal, la muestra fue 157 personas no probabilístico intencional. Los resultados se pudo apreciar que la población valora de manera general sus relaciones con el enfermero(a) que lo atiende como: Sinceras 73%, cariñosas 86.2%, amables 61.1%, corteses 43.3% y llevan un porte personal impecable 11.3%. Por otro lado se les ofreció un conjunto de aspectos que algunos consideran necesarios para sentirse satisfecho con la atención que se le brinda y se les solicitó que los enumeraran por orden de prioridad. Del total, 68% marcó en primera opción como elemento para sentirse satisfecho que los profesionales de enfermería les dediquen algún tiempo para conversar cuestiones de índole laboral, social y familiar; 65% señaló que tengan en cuenta las preocupaciones de los enfermos para tomar decisiones sobre su salud y 59% que se le brinde información diaria sobre su estado de salud ⁽⁷⁾.

Torres y Buitrago (2011-Colombia), en su investigación descriptiva con un componente metodológico “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, se describió la relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y las variables sociodemográficas de los pacientes, que evalúa la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados a

través de la aplicación del Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. Se obtuvo que para 66.14% en aceptabilidad en cuanto a claridad, precisión y comprensión en la dimensión de experiencia con el cuidado y el 72.4% para la dimensión de la satisfacción del cuidado, se encontrara la relación entre la experiencia con el cuidado y el nivel educativo. Por otro lado los usuarios tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado recibido por enfermería⁽⁴⁾.

Pérez y García (2003- Cuba), en su estudio titulado "Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud"; el objetivo de este trabajo fue demostrar el grado de satisfacción de la población con la labor de enfermería medida mediante una encuesta con un cuestionario de satisfacción, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en la población de Perea en el área de salud Policlínico Venegas; el universo de trabajo estuvo constituido por todas las personas que se atienden en los consultorios del médico y la enfermera de la familia y la muestra la constituyeron 130 personas seleccionadas de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión y de exclusión. Teniendo en cuenta la visión que se tiene de la relación enfermera-usuario y de la función que realiza la enfermera en la comunidad. Se encontró que un 68.5 % de la población se siente satisfecho. La mayoría de los usuarios que conformaron la muestra, 93.8 % se mostró satisfecha con el indicador que midió la confianza en su enfermera, sin embargo, la eficiencia de su trabajo sólo alcanzó puntaje de satisfacción de 63.1 %. En la muestra estudiada el 82.3 % conoce a su enfermera desde hace 3 años. A pesar de que el trabajo de enfermería que se brinda en esta área de salud puede calificarse de bueno, es necesario reflexionar sobre los posibles aspectos de este trabajo que impide la satisfacción de la población en indicadores importantes como es la eficiencia, la amabilidad y la experiencia⁽⁸⁾.

Molina (2011- Colombia), en la investigación descriptiva “Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá”, en una muestra de 173 visitas domiciliarias por doce enfermas aplicando como instrumento de evaluación el Cuestionario Care Q determinó que: un 83% de pacientes tiene buena percepción del servicio de enfermería lo que puede indicar un grado de satisfacción alto por parte de los usuarios. Las categorías de mayor porcentaje de cumplimiento son: Conforta, monitorea y hace seguimiento en un 90%, lo que implica que las acciones dirigidas a mejorar el servicio se deben enfocar principalmente a otras categorías como se anticipa, explica y facilita las cuales tuvieron un 70%, donde se debe propender la autonomía, el autocuidado del usuario y la atención individualizada. La categoría brinda medidas de confort, tuvo un 90%. Finalmente se evidencia el valor que se le da por parte de las enfermeras a mantener con el usuario, familiares y cuidadores buenos canales de comunicación los cuales favorecen una relación terapéutica efectiva lo que conllevará a una mejor percepción del servicio brindado⁽⁹⁾.

Delgado y Álvarez (2007- Perú), en un estudio descriptivo “Calidad de atención de enfermería desde la Percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. La muestra estuvo constituida por 130 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Siendo los resultados en relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de usuarios mostraron porcentajes de aprobación y de las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de usuarios refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y el 81.5 % refiere un ambiente incómodo. La conclusión es que la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia⁽¹⁰⁾.

Acerca de las habilidades comunicativas de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, no se han encontrado investigaciones, que permita valorar la calidad del cuidado de enfermería.

Quispe y Contreras (2005- Perú) en el estudio correlacional “Comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería y su influencia en la satisfacción de los usuarios post operados mediatos en el hospital II de ESSalud de Ayacucho” determinó que: El 80% de usuarios post operados mediatos afirman que los profesionales de enfermería practican a veces la comunicación terapéutica . Por otro lado, a medida que incrementa la práctica de los principios de aceptación de la comunicación terapéutica, incrementa también el grado de satisfacción de los usuarios post operados mediatos .finalmente señala que existe asociación estadística entre la práctica de la comunicación terapéutica y la satisfacción de los usuarios post operados mediatos ⁽¹¹⁾.

Gómez y Altamirano (2012- Ayacucho Perú) , en su tesis descriptiva “Nivel de Asertividad relacionado con las Habilidades Comunicativas en el cuidado del usuario en las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho 2011” se determinó: .Del 100% de enfermeras asistenciales el 72.8 % tienen habilidades asertivas de nivel alto, de las cuales, 40.8% presentan habilidades comunicativas de nivel promedio y 32% alto; el 25.6% tienen habilidades asertivas de nivel promedio, de quienes 22.4% presentan habilidades de nivel promedio y 2.4% nivel alto .finalmente que el nivel de asertividad se relaciona directamente con las habilidades comunicativas en el cuidado del usuario, en enfermeras asistenciales Hospital Regional de Ayacucho ⁽¹²⁾.

Llamocca Machuca Marizabel (2011- Ayacucho) ,en el estudio de satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios pediátricos determinó el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el usuario pediátrico del Hospital regional de Ayacucho 2011, el tipo de investigación fue no experimental, prospectivo de dirección transversal; la

Población estuvo conformada por usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho según criterios de inclusión; el tipo de muestreo, no probabilístico intencional. Los resultados; el nivel de satisfacción tiene relación significativa con el cuidado de enfermería que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría, Conclusión: El mayor porcentaje de niños y cuidadores de los niños hospitalizados tiene un nivel alto de satisfacción de los cuidados que brinda el profesional de enfermería⁽¹³⁾.

1.2 BASE TEÓRICA:

LA COMUNICACIÓN

La comunicación es una herramienta básica para el ser humano ya que permite la relación con el entorno, con lo cual va inherente a la condición humana, ya que el ser humano precisa establecer y mantener relaciones interpersonales que le proporcionen gratificación así como recoger información que le permita identificar necesidades para conseguir el bienestar⁽¹⁾.

La comunicación es un proceso de intercambio de ideas entre individuos, es el pilar fundamental de las actividades de enfermería, especialmente en la relaciones enfermera-usuario; porque, permite la continuidad de la atención a las vez establecer relaciones interpersonales que influyen en el mantenimiento de la salud⁽¹⁴⁾.

La comunicación es el proceso, por el cual la información pasa de una persona a otra bien sea directamente o indirectamente, es el componente informativo de las interacciones, intercambio de signos verbales y no verbales y de símbolos entre el enfermero(a) y el usuario o entre el usuario y el entorno. La comunicación tiene lugar en cada interacción enfermera- usuario, se da en la conversación y en el silencio, en lo verbal y en lo no verbal;

por el lenguaje simbólico mediante la apariencia, el comportamiento, la postura, la expresión facial y los gestos que comunican ideas, pensamientos y sentimientos, y se otorgan significados tal como se hace con el lenguaje hablado; los enfermeros deben entender el significado de la comunicación con los usuarios y usar esa información en la planeación de las intervenciones⁽¹⁵⁾.

ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN

Emisor: Persona que se encarga de construir y transmitir el mensaje. Resulta fundamental para entender el concepto de emisor determinar su intención comunicativa, vale decir, el propósito que éste pretende conseguir sobre el receptor por medio de un determinado mensaje (puede ser informar, solicitar algo, reclamar, dar a conocer estados anímicos o físicos, etc.).

Mensaje: Idea o conjunto de ideas codificadas que el emisor transmite al receptor, de acuerdo con su intención comunicativa.

Receptor: Corresponde a quien motivado por su intención receptiva capta para sí el mensaje. Su misión es decodificarlo eficientemente para recibir las ideas contenidas en él y, por medio de ellas, determinar la intención comunicativa del emisor.

Código: Sistema de signos y reglas que permite formular y comprender un mensaje (debe ser común a emisor y receptor). Existen dos grandes clases de códigos de comunicación: lingüísticos y no lingüísticos, los cuales pueden operar independientemente o complementarse.

Canal: El medio físico por el cual viaja un mensaje, puede ser el aire, papel, una línea telefónica, una red de computadores, etc.

COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

La comunicación ocurre entre personas uno a uno, o uno a varios. Cuando una persona expresa a otra sus ideas por medio de un lenguaje y aquella responde de alguna forma.

La comunicación entre los individuos se clasifica como verbal y no verbal. La verbal esta demás en la categoría de vocal, tal como la palabra hablada, y no vocal, tal como la palabra escrita. Un grito, llorar, un gruñido es una comunicación vocal, mientras que los gestos, las relaciones espaciales y el tacto son ejemplos de comunicación no vocal ⁽¹⁶⁾.

TIPOS DE COMUNICACIÓN

La comunicación se divide generalmente en dos tipos básicos: la comunicación verbal (palabras habladas o escritas) y la no verbal (gestos, mirada y postura).

COMUNICACIÓN VERBAL

Es la transmisión de un mensaje mediante la utilización de la palabra hablada o escrita, puede ser directa (oral) o indirecta (informes, boletines, programas).

Todo lo que se escribe o habla forma parte de la comunicación verbal. Las interacciones verbales entre compañeros, superiores o subordinados, enfermeras y usuarios, enfermeras y otros miembros del equipo.

El habla es la forma más común de transmitir verbalmente un significado. Por lo general, se combina con signos no verbales. El tono de voz junto con las expresiones puede comunicar más eficazmente ideas y sentimientos. También el volumen, la altura, la velocidad, la enunciación y la resonancia de la voz del que habla son factores que influyen en la facilidad de los demás para entender el mensaje.

La comunicación verbal es el esfuerzo consciente de utilizar las palabras (el lenguaje) como medio de intercambio de información, sentimientos, etc. Estas varían según la

cultura, el fondo socio-económico, edad, educación, etc. La comunicación verbal presenta incontables maneras de intercambiar ideas, como la entonación de la voz puede cambiar el mensaje que se quiere transmitir.

Para realizar una comunicación verbal eficaz, se ha de tener en cuenta unos principios:

- **Simplicidad:** El mensaje ha de estar construido con palabras de fácil comprensión, realizando estructuras que se adapten al campo estructural del receptor y que no den pie a interpretaciones erróneas.
- **Claridad:** Se ha de transmitir lo que se pretende transmitir, sin dar lugar a interpretaciones erróneas.
- **Momento y pertinencia:** Para conseguir una correcta transmisión y recepción del mensaje es importante que el tiempo en el que se realiza sea apropiado, con la finalidad de asegurar que se escucha.

COMUNICACIÓN NO VERBAL

La comunicación no verbal implica la transmisión de mensajes sin el empleo de palabras, son formas de emitir mensajes el aspecto personal, tono de voz, expresión facial, postura, gestos y contacto físico. La comunicación no verbal se considera una manifestación más exacta de los sentimientos reales porque un individuo tiene menor control sobre las reacciones no verbales ⁽¹⁷⁾.

En la relación profesional de enfermería-usuario ha cobrado una especial relevancia las señales no verbales que se producen durante todo el proceso de comunicación. Debemos tener en cuenta, que en muchas ocasiones cuando el usuario acude al hospital o al centro de salud está preocupado y ansioso y esto dificulta que se exprese con claridad. Es por ello que resulta muy importante que se preste especial atención a todas las señales

no verbales con las que el sujeto acompaña su mensaje, porque proporcionan más información sobre cómo se siente realmente⁽¹⁴⁾.

HABILIDADES COMUNICATIVAS

El concepto de habilidad proviene del término latino *habilitas* y hace referencia a la maña, talento, pericia o aptitud para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza; la habilidad puede ser una aptitud innata (es decir, transmitida por la vía genética) o desarrollada (adquirida mediante el entrenamiento y la práctica). Por lo general, ambas se complementan.

Las habilidades comunicativas, son aquellas que determinan la capacidad de alguien para llevar a cabo el análisis de la influencia que pueden tener otras personas o incluso los medios de comunicación y eso sin olvidar que también hará lo mismo con los valores o las normas que estén establecidas en la sociedad.

La naturaleza dinámica del proceso de comunicación hace necesario que los profesionales evalúen sus propias acciones y reacciones durante el proceso de enfermería con los usuarios. Si no está consciente y no realiza dicha evaluación el profesional tendrá menos posibilidad de tener éxito en la comunicación que se manifiesta en su sentimiento de satisfacción asociada con la transmisión de significados claros y la confirmación que el mensaje de que quería transmitir fue en realidad el que recibió. La verificación del mensaje es de vital importancia para conseguir las metas terapéuticas en la relación de ayuda⁽¹⁸⁾.

TIPOS DE HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

❖ **Comportamiento visual:** Es la habilidad más importante en el impacto personal.

Los ojos son la única parte del sistema nervioso central que tiene contacto directo

con otra persona. Sin embargo, no debe creerse que hacer contacto visual es suficiente, esto va más allá de una mirada casual. Hay que observar las tres íes: **intimidad, intimidación e implicación**. Las primeras dos significan mirar por un periodo de 10 segundos a un minuto o más con lo cual se logra concentrarse en la manera en que se está mirando a la otra persona. Se sugiere obsequiar una mirada cinco segundos, a las personas que demanden atención, con esto se logra mayor efectividad.

Cuidar de disparar la vista, generalmente cuando hay presión la mirada se desvía hacia cualquier lugar menos a la persona escuchada. Esta tendencia hace que el que escucha se sienta incómodo y en consecuencia no atendido.

- ❖ **La Postura y movimiento:** Manténgase erguido. La diferencia entre levantarse y agacharse es solamente cuestión de postura interna. La confianza generalmente se expresa a través de una excelente postura. La posición física puede ser un reflejo de la posición mental. La posición del cuerpo muchas veces influye en la opinión que los otros tienen de uno. Tome en cuenta que puede desviar la energía de la comunicación mediante un lenguaje corporal inapropiado, el cual puede ser interpretado como falta de interés hacia el otro y por lo tanto distanciamiento.
- ❖ **Gestos y expresión:** Los gestos y la expresión permiten juzgar qué tipo de personas son. En la relación enfermera- usuario; con una sonrisa éste puede tomar otra actitud y participar en forma más activa en su tratamiento. Algunas personas tienen una sonrisa natural, con una clara ventaja en sus comunicaciones ya que son percibidos como abiertos y amigables y serán aceptadas más fácilmente sus ideas, otros personas tiene una cara neutral que puede cambiar fácilmente de una sonrisa a una mirada seria intensa que contribuye a que parezcan flexibles; por último otras personas tiene una cara seria e intensa, aun cuando piense que está sonriendo su

cara puede reflejar pesadumbre y melancolía por fuera. En especial las expresiones de la cara hacen que parezcamos abiertos, amigables, cercanos o distantes ante las personas con las que nos comunicamos.

- ❖ **El vestir y el aspecto:** Las personas causan una impresión negativa o positiva desde la perspectiva impresión emocional que desde la impresión intelectual con sólo verlas cinco segundos, para causar buena impresión se debe ser empática con los usuarios, en cuanto a su apariencia y comodidad porque si se siente incómoda, su comunicación no será muy efectiva. La apariencia debe ser apropiada a la institución o el lugar donde se encuentre, en función de su actividad, situación geográfica, evento social, circunstancias, por ejemplo el uniforme de enfermería cuyos significados de los diferentes accesorios se traducen en valores como dignidad, pureza, limpieza, confianza, tranquilidad, confort, seguridad; por tanto, no debe combinarse con otro tipo de accesorios.
- ❖ **Voz y variedad vocal:** La voz como herramienta más valiosa en un arsenal terapéutico es el principal vehículo para enviar un mensaje; mediante el sonido se trasmite confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al usuario, el tono y la calidad pueden determinar la efectividad en el mensaje y el tono de voz entonación, resonancia y estilo puede reflejar el estado de ánimo.
- ❖ **El lenguaje:** Un lenguaje sencillo ayuda a clarificar el mensaje y profundizar en la esfera psicológica de la carga de afectividad y significados que tiene la palabra. Resulta por demás importante ya que se logra una mejor comunicación cuando se tiene la capacidad de seleccionar las palabras correctas. Esto requiere de un amplio vocabulario que se pueda usar responsable y apropiadamente de acuerdo con cada situación. No se debe hablar del mismo modo a un usuario que a un grupo de

personas aparentemente sanas; por tanto, cuide la manera en que utiliza la palabra con los de usuarios.

- ❖ **La atención:** Al público no le interesará lo que diga sino cómo lo diga. Cuando hable o intente atraer la atención del usuario considere su nivel intelectual, su padecimiento, conflictos emocionales, entre otras cosas. Recuerde que estamos ante una contaminación visual, bombardeados a cada instante por estímulos. Necesita cautivar sentidos y mente, pues, mientras más interesada esté una persona, más fácil podrá convencerla y persuadirla. Aproveche la fase denominada (instante de interés total en la mente de quien le escucha). Puede darse mediante una risa, una invitación a participar, hacer una pregunta, observar si la otra parte desea colaborar.
- ❖ **El humor:** Es una de las habilidades más importantes para una comunicación interpersonal efectiva, pero una de las más evasivas. Algunas personas tienen una naturaleza agradable y simpática. Otros tienen que cultivar esa habilidad o se puede aprender, es una importante herramienta, es una manera efectiva para infundir ánimo a los usuarios. Esa conexión depende muchas veces del grado de simpatía. Esta cualidad se debe a diversos factores, tales como: Ser directo, abierto, amigable, preocupado, interesado, agradable, emotivo, confiable, generoso y divertido. La sonrisa es importante pues de manera rápida muestra si está, emocionada(o), enojada(o), seria(o), o algo similar. El sentido del humor se percibe a través de la sonrisa. Las personas aprenden mejor con el humor.
- ❖ **La Naturalidad:** Modo de actuar o de comportarse una persona sin orgullo ni fingimiento, mostrándose tal y como es en realidad, espontaneidad en el modo de actuar. La sonrisa natural constituye un elemento en la bienvenida o despedida de las personas además se transmite aceptación, amabilidad y gusto por la persona que sonreímos⁽¹⁵⁾

CARACTERÍSTICAS DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN ENFERMERÍA

Las habilidades de comunicación en enfermería como el autoconocimiento, empatía, respeto, observación, escucha activa y conciencia; son los requisitos para poder formar a un profesional y realizar una correcta relación terapéutica, por tanto se han de poner en práctica para poder potenciarlas. Actualmente los profesionales de enfermería no tienen una formación obligatoria en este aspecto, sabiendo que los usuarios tienen más en cuenta la comunicación que se establece con el profesional de enfermería. Por lo tanto, si no sabemos comunicarnos y establecer una eficaz relación terapéutica, cómo estaremos tratando al usuario, qué visión tendrá el usuario del equipo de enfermería, trataremos en forma biopsicosocial las necesidades del usuario. Es importante tener en cuenta cómo y qué palabras utilizamos para empezar la conversación terapéutica adecuada para establecer rápidamente una relación de confianza entre el usuario y la enfermera. Cada mirada, cada gesto comunica algo y si utilizamos esto correctamente se podrá demostrar empatía e interés ⁽¹⁹⁾.

- ❖ La empatía: Consiste en saber comprender y transmitir los sentimientos del otro, es decir ponerse en el lugar del otro. La empatía requiere la identificación precisa de las respuestas emocionales de los demás. Para tener empatía, la enfermera necesita mantener una distancia emocional con el sufrimiento del usuario, que le permitan ejercer la relación de ayuda de una manera más eficaz, para que llegue a ser efectiva, la empatía debe de percibirla y sentirla el usuario.
- ❖ La escucha activa: Supone mostrar al usuario que estamos asimilando lo que nos dice. Cuando el usuario está hablando se debe prestar atención a lo que dice intentando comprender lo que está diciendo. Escuchar implica un proceso activo donde actúa todos nuestros sentidos así como nuestra parte intelectual y afectiva.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades el objetivo y los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos⁽²⁰⁾.

Es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias⁽²¹⁾.

La satisfacción resulta de una lógica deductiva elemental que comprende dos aspectos:

- ❖ La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo y satisfactorio⁽²²⁾.

- ❖ Satisfacción del usuario, también se denomina al proceso de evaluación continua del cuidado flexible basado en datos que se enfocan en los derechos del usuario y de otros, los componentes más importantes de este proceso incluyen condiciones revisadas de participación, instrumentos de evaluación estándar, medidas de resultados centrados en el usuario, válidos, confiables y expectativas de desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado.

Weiss, presenta cuatro grupos principales de determinación de la satisfacción:

- Características de los usuarios (incluye socio demográficas, expectativas de estos sobre la consulta médica y de los estados de salud)
- Características de los profesionales que prestan atención (incluyendo el tipo de personalidad, calidad de la técnica o el arte del cuidado)
- Aspectos de relación médico -usuario.
- Factores culturales y ambientales incluyendo el acceso, forma de pago, tiempo de tratamiento, marcación de consulta entre otros ⁽²³⁾.

La calidad se refleja en la satisfacción del usuario del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio, la satisfacción del usuario por los cuidados de enfermería, exige una comunicación cargada de afecto, que denote respeto, comprensión de las creencias. La satisfacción del usuario que recibe cuidados de enfermería es el grado de convergencia entre las expectativas que estos tienen del cuidado ideal y de su opinión del cuidado que realmente consiguen. Esta definición reconoce tres áreas de satisfacción: La técnico profesional, la capacitación personal y la relación de confianza.

En este sentido la forma como perciba la persona está condicionada por necesidades personales, experiencias anteriores, rol auto percibido del cuidado brindado y factores situacionales que de una u otra forma influyen en la manera como el usuario expresará las características del cuidado brindado. Su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial ⁽²³⁾.

El personal de enfermería, es quien establece mayor contacto con el usuario, por las funciones que cumple durante el cuidado.

GRADO DE SATISFACCIÓN

Se establece como “el grado de conformidad del usuario con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le brinda Enfermería”, siendo este cuidado categorizado en forma objetiva en los siguientes términos:

- **Accesibilidad:** Hace alusión a comportamientos de cuidado administrados de forma oportuna y son esenciales en la relación de apoyo y ayuda como son acercarse al usuario dedicándole tiempo disponible.
- **Explica y facilita:** Se refiere a los cuidados que hace la enfermera para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.
- **Conforta:** Se refiere a los cuidados que ofrece la enfermera con el fin de que el usuario hospitalizado se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor al usuario, a su familia y a sus allegados, en un entorno que favorezca el bienestar.
- **Se anticipa:** Son los cuidados que las enfermeras planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones.
- **Mantiene relación de confianza:** Son los cuidados que ofrece la enfermera para que el usuario hospitalizado tenga esperanza firme en ella y en que los cuidados ofrecidos van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, sereno y seguro; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.

- **Monitorea y hace seguimiento:** Se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico-técnico y de los procedimientos que realiza para su recuperación ⁽²⁴⁾.

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

Existen diferentes modelos de medición, para la presente investigación se tomó en cuenta El cuestionario CARE-Q creado por Patricia Larson y Ferketich en 1981, denominado el cuestionario de satisfacción del cuidado.

El modelo define el cuidado como acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad. El CARE-Q (Caring Assessment Instrument), cuestionario de evaluación de la atención, con una validez interna de 0.88 a 0.97, que ha sido adaptado y utilizado en varios países; contiene 50 conductas de atención de enfermería que permiten al usuario, mediante la escala análoga de cinco puntos determinar los comportamientos que se perciben importantes para sentirse satisfechos, con 6 sub escalas de comportamiento: accesible, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento.

Según estas sub escalas el profesional de enfermería debe asegurar que el usuario este cómodo, se sienta seguro, sea bien atendido, y estar atenta para que los equipos de monitoreo funcionen correctamente.

- **Accesible.** contiene 6 ítems (1-6) que hacen alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al usuario dedicándole tiempo.
- **Explica y facilita,** contiene 6 ítems (7 - 12) se refiere a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son

desconocidos o difíciles de atender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.

- **Conforta**, contiene 9 ítems (13 - 21) que se refieren a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.
- **Se anticipa**, contiene 11 ítems (22 - 32) donde se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones.
- **Mantiene relación de confianza**, contiene 10 ítems (33 - 42) y son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.
- **Monitorea y hace seguimiento**, contiene 8 ítems (43 - 50) se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de los científico técnico de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados por las enfermeras la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo.

Puntaje total: 250

168-250 Satisfacción alta

84-167 Satisfacción media

<83. Satisfacción Baja

Para el caso de la presente investigación, este modelo fue modificado en algunos ítems, con la finalidad de adaptación a la realidad y según los objetivos. Instrumento que fue validado.

1.3 VARIBALES.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería.

Indicadores:

- ❖ Buena.
- ❖ Regular.
- ❖ Mala

VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción del usuario del cuidado de enfermería

Indicadores:

- ❖ Satisfacción Alta.
- ❖ Satisfacción Media.
- ❖ Satisfacción Baja.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de la presente investigación es de tipo no experimental cuantitativo.

2.2 TIPO DE ESTUDIO

El estudio del presente trabajo es descriptivo, de dirección transversal.

2.3 MÉTODO DE ESTUDIO:

El método utilizado es el descriptivo cuantitativo.

2.4 ÁREA DE ESTUDIO:

Hospital Regional de Ayacucho, ubicado en la Av. Independencia N° 355 del Distrito de Ayacucho.

2.5 POBLACIÓN:

La población estuvo constituida por la totalidad de usuarios hospitalizados en los servicios de cirugía, traumatología y medicina del Hospital Regional de Ayacucho, que comprendió 480 usuarios, promedio obtenido según el número de usuarios

atendidos en los mismos servicios por semana; otorgado por la oficina de estadística, Hospital Regional de Ayacucho.

2.6 MUESTRA:

La muestra estuvo constituida por el 25 % de la población, que corresponde a 120 usuarios hospitalizados de los servicios de cirugía, traumatología y medicina. Según criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Usuarios hospitalizados en el servicio de Cirugía, Traumatología y Medicina con una estancia hospitalaria igual o mayor de 3 días.
- Usuarios con edad entre 16 años y 60 años.
- Usuarios hospitalizados con un estado de conciencia alerta.
- Usuarios hospitalizados con disposición para el estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Usuarios hospitalizados en el servicio de Cirugía, Traumatología y Medicina con una estancia hospitalaria menor de 03 días.
- Usuarios con edad menor de 16 años mayor de 60 años.
- Usuarios desorientados.
- Usuario que no deseen participar en el estudio voluntariamente.

2.7 MUESTREO:

El muestreo será no probabilístico intencional por las características de estudio.

2.8 UNIDAD DE OBSERVACIÓN:

Usuario hospitalizado en los servicios de cirugía, traumatología y medicina del Hospital Regional de Ayacucho.

2.9 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron:

- Test de medición de las habilidades de comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del usuario fue elaborado y validado por las autoras, se estableció con una escala de calificación de 1 a 3 donde 1 es nunca, 2 es a veces y 3 es siempre, el cual permitió al usuario a identificar la habilidad comunicativa que maneja el profesional de enfermería durante el proceso del cuidado, estableciéndose como puntaje total de 99.

- Test de medición de la satisfacción con el cuidado de enfermería, basado en Care-Q Instrumento (Caring Assessment Instrument) de Patricia Larson.

Para obtener la percepción que tiene el usuario sobre las acciones que indican calidad en los cuidados de Enfermería, se estableció una escala de calificación de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 es siempre, la cual permitió al usuario opinar según la significancia que tiene para él las acciones realizadas por enfermería para la medición se estableció la siguiente escala teniendo en cuenta el puntaje total de 250

2.10. PLAN DE RECOLECCIÓN:

- Coordinación con la autoridad del Hospital Regional Ayacucho mediante de una solicitud de autorización firmada por la Decana de la Facultad de Enfermería- UNSCH.

- Coordinación con las jefas de los servicios de cirugía, traumatología y medicina, para la aplicación del instrumento a los usuarios hospitalizados
- Aplicación del Test de medición de las habilidades de comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del usuario y Test de medición de la satisfacción con el cuidado de enfermería, basado en Care-Q Instrumento (Caring Assessment Instrument) de Patricia Larson.

2.11. PLAN DE PROCESAMIENTO:

Obtenido los datos estos han sido vaciados en el Programa SPSS y para el análisis de relación, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado.

2.12 ASPECTOS ÉTICOS:

-Se aplicó y explicó la confidencialidad de las respuestas de los usuarios.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Para el procesamiento de los resultados se utilizaron: cuadros estadísticos, basados en el programa de SPSS; así mismo, la Estadística Descriptiva con la finalidad de definir, resumir y describir los datos y la estadística inferencial con la finalidad de hacer inferencias o sacar conclusiones de las relaciones observadas en la muestra.

CUADRO N° 01

HABILIDAD DE LA COMUNICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2013

Habilidad de la Comunicación	Usuarios N°	%
Mala	04	3.33
Regular	97	80.83
Buena	19	15.83
Total	120	100.0

Fuente: Aplicación del Test de habilidades de la comunicación usuarios en el HRA – Noviembre. 2013

En el presente cuadro, se observa que del total de usuarios encuestados 100% (120), el mayor porcentaje 80.83%(97) refiere que el profesional de enfermería tiene “regular habilidad comunicativa”, seguido del 15.83% (19) con “buena habilidad comunicativa” y en menor porcentaje 3.33%(4) “mala habilidad comunicativa”.

Poseer habilidades de la comunicativa, comprende: el comportamiento visual, postura y movimiento, gestos y expresiones, apariencia y presentación, voz y variedad vocal, lenguaje, la atención, el humor y naturalidad.

CUADRO N° 02

SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2013

Satisfacción	Usuarios	
	N°	%
Baja	25	20.83
Media	76	63.33
Alta	19	15.83
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios hospitalizados en el HRA – Noviembre. 2013

En el presente cuadro, se observa que del 100% (120) usuarios encuestados, el mayor porcentaje 63.33%(76) presento satisfacción “media” con el cuidado de enfermería, seguido de 20.83% (25) con satisfacción “baja” y sólo 15.83%(19) presenta satisfacción “alta”.

La medición de satisfacción con el cuidado de enfermería, se realizó en base a las dimensiones: accesible, explicación y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Los cuales se encuentran mencionados en los ítems según numeración, del test de evaluación de satisfacción.

CUADRO N° 03

**HABILIDAD DE LA COMUNICACION DEL CUIDADADO DE ENFERMERIA
EN RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL
REGIONAL DE AYACUCHO, 2013**

Satisfacción del usuario	Habilidad de la comunicación						Total	
	Mala		Regular		Buena		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Baja	3	2.5	21	17.5	1	0.8	25	20.8
Media	0	0	64	53.3	12	10.0	76	63.3
Alta	1	0.8	12	10.0	6	5.0	19	15.5
Total	4	3.3	97	80.8	19	15.8	120	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios hospitalizados en el HRA – Noviembre. 2013

Valor	Gl	P
14,438 ^a	4	0,006

Del 100% (120) usuarios encuestados, el 63.3% (76) presenta satisfacción media, de los cuales 53.3% (64) respondieron que los profesionales de enfermería tienen “regular” habilidad comunicativa y 10.0% (12) tienen “buena” habilidad comunicativa. Del 20.8% (25) presentan satisfacción “baja” el 17.5% (21) tiene “regular” habilidad comunicativa, el 2.5 % (3) tiene “mala” habilidad comunicativa y en menor porcentaje 0.8% (1) tiene “buena habilidad comunicativa”; del 15.5% (19) presenta de satisfacción “alta”, el 10.0% (12) respondieron que el profesional de enfermería tiene “regular” habilidad comunicativa y 5.0% (6) “buena” habilidad comunicativa.

Sometido los resultados a la prueba estadística de Chi Cuadrado, se determina que existe relación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$); es decir cuánto más bueno es la habilidad comunicativa del cuidado de enfermería se incrementa la satisfacción del usuario hospitalizado.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El cuadro N° 01, refleja del total de usuarios encuestados 100% (120), mayor porcentaje 80.83%(97) Señalaron que las enfermeras poseen “regular” habilidad comunicativa, el 15.83% (19) “buena” con habilidad comunicativa y en menor porcentaje 3.33%(4) mala habilidad comunicativa. Los ítems que corresponden a la habilidad comunicativa, son el comportamiento visual, postura y movimiento, gestos y expresiones, apariencia y presentación, voz y variedad vocal, lenguaje, la atención, el humor y naturalidad. Los cuales se encuentran mencionados en los ítems según numeración, del test de evaluación de la habilidad comunicativa (Anexo, 03)

Con la finalidad de conocer las características de las habilidades comunicativas mayormente utilizados por las enfermeras, se procedió con la cuantificación. Es así que se identificó de mayor a menor práctica, las características siguientes; en orden de frecuencia

de práctica: comportamiento visual, la voz y variedad vocal, humor, gestos y expresión, naturalidad, atención, lenguaje, apariencia y presentación y la menos practicada es en relación a la postura y movimiento (Ver anexo 03).

Al respecto, no es posible que más enfermeros tengan regular habilidad comunicativa; en vista de que es mayor la exigencia para este grupo profesional poseer una “buena” habilidad comunicativa, por el tipo de trabajo que cumple, basada en la interrelación continua con personas en estado de enfermedad, quienes por el momento difícil que están atravesando, se encuentran preocupados, por tal razón están necesitados de alguien que se acerque para disipar sus preocupaciones y penas.

Sin embargo, en un estudio realizado por Añes (2007), respecto a las habilidades comunicativas en el cuidado de enfermería en los usuarios hospitalizados, identificó que la relación interpersonal enfermera-usuario el 85% es deficiente, por problemas de orden comunicacional, refiriendo que los profesionales sólo algunas veces establecen una comunicación verbal⁽²⁵⁾

La buena comunicación, se refleja cuando el usuario se siente escuchado, comprendido y aceptado. Y que toda intervención durante el cuidado, siempre va acompañado con la comunicación, produciendo reacción e interacción entre la enfermera y el usuario ⁽¹⁶⁾. Así mismo la persona enferma, por la situación que atraviesa tiene la necesidad de comunicarse con los demás, por lo que es importante que el personal de enfermería establezca el lenguaje adecuado con los usuarios; debiendo reflejar coherencia entre lo que dice y la acción ⁽²⁶⁾.

La comunicación interpersonal en la relación enfermera-usuario, significa conectarse con la otra persona en un nivel emocional, y no sólo en un nivel intelectual; siendo

importante que el profesional de enfermería tenga que agudizar sus sentidos, desarrollar la capacidad de escucha y de observación.

El comportamiento visual de las enfermeras en la interacción con el usuario, como una de las características más frecuentes de práctica la mirada durante la atención, le mira directamente a los ojos.

Por lo tanto Povedano refiere que el comportamiento visual es mantener una conversación con alguien, lo normal es que ambas se miren lo que promueve seguridad por los dos lados. En el contacto visual por la otra persona se manifiesta la intención de comunicarse, así como el interés que se tiene por esa conversación suele mantenerse ese contacto más fácilmente cuando : hablamos de temas agradables, cuando nos sentimos tranquilos, la conversación nos interesa y pretendemos influir en el otro⁽³⁴⁾.

La segunda característica más practicada, estuvo relacionado con la voz y variedad vocal, que comprende: la utilización de un tono de voz suave y calmada. La tercera característica practicada fue el humor, que consiste en ser amigable, agradable, divertido con buen ánimo durante el cuidado. La cuarta característica correspondió gesto y expresión comprendido por una sonrisa durante la atención. La quinta correspondió a naturalidad se muestra tal y como es.

Respecto a la característica Postura y movimiento (contacto físico, sin apuros, demostración de interés), fue la que menos ha sido utilizada; pese a su importancia en el cuidado.

Mogollón (2003), refiere que el 70 % del personal de enfermería no utiliza la comunicación táctica, se utiliza para tocar al usuario o miembros de su familia, con la finalidad de ayudar o animar, también puede expresar confianza, empatía y apertura hacia la comunicación. El 70 % del personal es poco expresivo en cuanto a los gestos⁽²⁷⁾

Potter, P. y Griffin, A. (2002), afirman que: “La postura y la manera de andar son formas de auto expresión. La forma como una persona se sienta, está de pie y se mueve refleja actitudes, emociones, auto concepto y estado de salud”; el modo que tiene la persona de caminar y las posturas que adopta, a menudo son indicadores muy fiable del estado actual de ánimo y de la salud” “una postura erecta y una forma de andar resuelta comunican una sensación de bienestar y confianza. Inclinarsse hacia delante transmite atención ⁽²⁵⁾.

En función de la postura que tengamos podemos comunicar lo que se piensa y siente al interlocutor, como por ejemplo: Atención en el tema, incredulidad, ofensa, ansiedad o que el interlocutor quiere rehuir de la comunicación ⁽²⁸⁾.

Krieger, (1975) y Mercer, (1996) refieren que el tacto es un medio importante para transmitir información y proporcionar terapia en momentos específicos, para desarrollar la sensación de afecto y autoconciencia. Los sentidos del tacto representan el sistema sensorial más primitivo desarrollado por los seres humanos y sigue siendo un poderoso instrumento de comunicación a lo largo de la vida. La enfermera debe comprender los tabúes relacionado con el contacto físico y la distancia, si se desea tener un propósito determinado de la comunicación verbal y no verbal ⁽⁹⁾.

Potter, (1996) y Kozzier, (1999) coinciden en que la expresión facial es el medio más usual e importante para expresar emociones y estado de ánimo junto con la mirada, expresión del rostro, contacto visual y los gestos; los que se constituyen parte de la comunicación terapéutica. Así mismo, la comunicación acompañada de la sonrisa, fomenta amistad e incluso ayuda a entender que el comportamiento no es amenazante, transmite felicidad.

La manera de comunicarse el enfermero(a) con el usuario es fundamental en el proceso salud-enfermedad, ellos deben saber escuchar mucho más que hablar a los usuarios se les debe brindar una adecuada atención, deben sentirse escuchados, sin ser apurados, que vean que se les da importancia a sus palabras y es esto lo que en reiteradas ocasiones vienen buscando los usuarios⁽²⁷⁾.

El impacto de un mensaje verbal es del 7%, vocal (tono, matices y otras características) 38% y señales/ gestos 55%. El componente verbal se utiliza para comunicar y el no verbal para comunicar estados y actitudes personales. En una conversación cara a cara el impacto verbal es un 35% y más del 65% la no verbal; por ello el profesional de la salud debe tener la preparación no solo en conocimientos y procedimientos, sino en cómo comunicarse⁽⁹⁾. Agrega que el comportamiento visual es mantener la mirada, haciendo el contacto visual con momentos de desviación; hecho que proporciona seguridad a ambos y refleja interés. Casi siempre se mantiene el contacto visual cuando se habla de temas agradables; hecho que influye en el estado de satisfacción del cuidado de enfermería.

Basado en las referencias señaladas, se deduce que la práctica de las características de la habilidad comunicativa, contribuyen enormemente en el estado de bienestar de los usuarios hospitalizados, por sentirse en un ambiente bajo el cuidado de profesionales contentas, que se detienen para escuchar, que dan caricias verbales y táctiles, prestos para informar, explicar, y sobre todo tratando de comunicarse en su propio idioma de los usuarios en función de su cultura, educación, personalidad, valores y creencias.

En general queda demostrado que el mayor porcentaje de las enfermeras tienen regular habilidad comunicativa en el proceso de cuidado del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Ayacucho, esto posiblemente debido a diferentes

factores que limitan el proceso de comunicación como la organización de las tareas diarias del profesional de enfermería, el trabajo siguiendo una rutina pre establecida hace que se olvide, en muchas ocasiones, mantener un dialogo con el usuario.

Se concluye que las características comunicativas más utilizadas como regular habilidad es el comportamiento visual con el 69.1%, seguida de voz y variedad vocal 65.9 %, y las utilizadas como mala habilidad es postura y movimiento con el 54.2%, atención con 36.7% respectivamente.

El Cuadro N°02. Refleja un mayor porcentaje 63.33%(76) de usuarios presentan satisfacción “media” con el cuidado de enfermería, seguido de 20.83% (25) con satisfacción “baja” y un bajo porcentaje 15.83%(19) con satisfacción alta.

La medición de satisfacción con el cuidado de enfermería, se realizó en base a las dimensiones: accesible, explicación y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. (Anexo N° 04)

Hermann L.F. Helmholtz refiere que la satisfacción es la experiencia sentida y expresada por el usuario; la cual en la mayoría de veces, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información determinada por el contexto donde se brinda el cuidado⁽²⁹⁾.

Morales refiere que el nivel de satisfacción de las personas es el resultado de un sin número de actividades desarrolladas al interior de la institución, así como el contacto de las personas involucradas con una permanente comunicación, que es importante para mejorar la calidad de los servicios⁽³⁰⁾.

Aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el usuario y calidad en la atención: Es precisamente la existencia de expectativas que permite establecer la diferencia entre los usuarios. Hay que partir de la

convicción de que el usuario, como ser humano no está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados⁽³¹⁾.

La satisfacción del usuario debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios de salud y una medida de resultado de sus intervenciones. El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar, por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario.

Respecto a la satisfacción del usuario se cuenta con investigaciones que reflejan resultados, como el de: Pérez y García (2003), en su estudio titulado “Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud”; la muestra estuvo constituido 130 personas seleccionadas de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión y de exclusión. Teniendo en cuenta la visión que se tiene de la relación enfermera-usuario y de la función que realiza la enfermera en la comunidad. Se encontró que el 68.5 % de los usuarios se siente satisfecho y el 93.8 % se mostró satisfecha con el indicador que midió la confianza en su enfermera, sin embargo, la eficiencia de su trabajo sólo alcanzó puntaje de satisfacción de 63.1 %. A pesar de que el trabajo de enfermería que se brinda en esta área de salud puede calificarse de bueno, es necesario reflexionar sobre los posibles aspectos de este trabajo que impide la satisfacción de la población en indicadores importantes como es la eficiencia, la amabilidad y la experiencia⁽⁸⁾.

Cabarcas y Montes (2010) en el estudio descriptivo “Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en la Hospital Universitario de Cartagena, Colombia”. El 85% usuarios encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención

era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad. ⁽³²⁾

En conclusión la satisfacción de los usuarios del cuidado de Enfermería, es un indicador que los profesionales deben tomar en consideración; por ser ellos la razón de ser de la profesión; por lo que el esfuerzo debe estar orientado a lograr una satisfacción alta.

En el cuadro N° 03, referente a habilidad comunicativa del cuidado de enfermería en relación con la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización, El 80.8% de los usuarios refiere regular habilidad comunicativa del profesional de enfermería, 15.8% buena habilidad comunicativa y 3.3% mala habilidad comunicativa; el 63.3% de usuarios presenta de satisfacción media, el 20.8% satisfacción baja y 15.5% satisfacción alta.

En un estudio realizado por Gantz y Howard (2003) encontraron que el 60% de la satisfacción de los usuarios se relaciona directamente con la interacción que establecen con el personal de enfermería. Debido que el personal de enfermería es quien está al pendiente del usuario las 24 horas del día, es a quien le expresa sus necesidades, miedos, síntomas y demás expresiones que orientan la evolución del proceso de recuperación; de ahí que si la interacción de la enfermera con el sujeto del cuidado está basado en la práctica de habilidades comunicativas, denominada también como comunicación terapéutica, va a beneficiar al usuario haciendo que se sienta satisfecho y porque le permite anticiparse a complicaciones. ⁽³²⁾.

Al respecto; existe un antecedente en el que los resultados evidenciaron la insatisfacción de los usuarios; lo que se describe a continuación.

Delgado y Álvarez (2007), en un estudio descriptivo “Calidad de atención de enfermería desde la Percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. La muestra estuvo constituida por 130 pacientes atendidos en el servicio de emergencia .Siendo los resultados en relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de usuarios mostraron porcentajes de aprobación y de las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de usuarios refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y el 81.5 % refiere un ambiente incómodo. La conclusión es que la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.⁽¹⁰⁾

Quispe y Contreras (2005) en el estudio correlacional “Comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería y su influencia en la satisfacción de los usuarios post operados mediatos en el hospital II de ESSalud de Ayacucho” determinó que: El 80% de usuarios post operados mediatos afirman que los profesionales de enfermería practican a veces la comunicación terapéutica . Por otro lado, a medida que incrementa la práctica de los principios de aceptación de la comunicación terapéutica, incrementa también el grado de satisfacción de los usuarios post operados mediatos .finalmente señala que existe asociación estadística entre la práctica de la comunicación terapéutica y la satisfacción de los usuarios post operados mediatos⁽¹¹⁾.

Por lo tanto, la satisfacción del usuario requiere tiempo, creatividad, compromiso, comunicación y para tener éxito en este proceso del cuidado recibido por usuario en los servicios de hospitalización es indispensable establecer una buena comunicación, trato humano y calidad de los cuidados; el cual depende de muchos factores, como la actitud del

profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el usuario recibe los cuidados, porque los profesionales de enfermería son recurso humano importante en los servicios de salud y son quienes frecuentemente establecen el primer contacto con el usuario mediante la comunicación , ya que posee el conocimiento, desarrolla su labor asistencial a través de los cuidados y con la comunicación se propone establecer una relación terapéutica para mejorar la atención de los usuarios desde una perspectiva humana las que son decisivas en el proceso de atención y por ende en la satisfacción del usuario dentro de la institución.

Se concluye, que la habilidad de la comunicación del cuidado de Enfermería tiene relación directa con la satisfacción del usuario; es decir una buena habilidad de comunicación fomenta la satisfacción del usuario, en los servicios de hospitalización.

CONCLUSIONES

- ❖ El 80.83% de usuarios hospitalizados en los servicios del Hospital Regional de Ayacucho refieren que el profesional de enfermería tiene, “regular” habilidad comunicativa, el 15.83% “buena” habilidad comunicativa y en menor porcentaje 3.33% “mala” habilidad comunicativa.
- ❖ El 63.33% de usuarios hospitalizados en los servicios del Hospital Regional de Ayacucho presentó satisfacción “media” con el cuidado de enfermería, seguido de 20.83% satisfacción “baja” y sólo 15.83% satisfacción alta.
- ❖ Según la prueba Chi Cuadrado, demuestra que la habilidad comunicativa del cuidado de Enfermería tiene relación con la satisfacción del usuario ($P < 0.05$), es decir a mayor habilidad comunicativa de los profesionales de enfermería, se incrementa la satisfacción del usuario hospitalizado.

RECOMENDACIONES

- ❖ Se sugiere al Departamento de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho aplicar medidas estratégicas para mejorar el proceso del cuidado de enfermería hacia los usuarios hospitalizados; basadas en capacitaciones al personal de enfermería, teniendo en cuenta temas sobre el manejo adecuado de las habilidades comunicativas.
- ❖ Concientizar a los profesionales de enfermería acerca de la importancia del manejo de habilidades comunicativas en el diario trabajo para mejorar el proceso de cuidado de enfermería en el usuario hospitalizado.
- ❖ A los estudiantes de pre y post grado en enfermería realizar estudios de investigación referentes al proceso de cuidado enfermería en todas sus dimensiones por ser tema necesario para el desarrollo de la profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Losada O. M, Rodriguez O. A .Calidad del servicio de salud una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. [revista en internet]:2007,p 1-3 disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-35922007000200011&lng=es&nrm .Consultado junio 1 ,2013
2. López M .E y Vargas L. R .La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente .Rev. Enfer IMSS 2002; [serie en línea] 2002:p102.Disponible: http://www.imss.gob.mx/publicaciones/salud/enfermeria/Documents/2002/2002_93-102.pdf .Consultado junio 3 ,2013.
3. Ramón G.R, Segura S. M. Habilidades sociales en enfermería: El papel de la comunicación centrado en el familiar. RevEspComun Salud- España [serie en línea] 2012; Vol. 3, No 1: p. 106. Disponible en:http://www.aecs.es/3_1_6.pdf. Consultado julio 23, 2013.
4. Silverstein A. Comunicación Humana.Rev. PerúSitua[revista en línea] 2000 (febrero 01),Nº 17 :p 120 .Disponible en<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/>

- situa/2001_n17/satisfaccion.hm.Consultado junio 4,2013 Monserrat Capurro Olga. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva. [serie en línea] 2010: p 4(67) disponible en:http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/monserrat_capurro.pdf. Consultado. junio 1 ,2013
5. Arvizu María. Características de la atención de enfermería detectadas por el usuario del Instituto es un estudio comparativo. Rev de EspecMédi-Quirúr [revista en línea] 2009; vol14 No 1: p 135.Disponible en:http://www.nietoeditores.com.mx/download/especialidades_mq/2009/eneromarzo/EMQ%201.4%20CARACTERISTICAS.pdf .Consultado julio 2 ,2013
 6. Aguirre Raya Dalila. Competencias Comunicativas del Profesional de Enfermería. [serie en línea] 2005 : p 120. Disponible:<http://tesis.repo.sld.cu/108/1/Aguirrerayascomunicacion.pdf>. Consultado julio 22, 2013.
 7. Pérez de Alejo B, García Diez P. Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud, Rev. Cubana Enfermería [revista en Internet]. 2005:121.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200003&lng. Consultado agosto 5,2013.
 8. Molina Cardona Edith. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria en Bogotá [serie en línea] 2011: p 100 .Disponible en:<http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf> .Consultado junio 1 ,2013.
 9. Delgado V.A y Álvarez R.Y .La calidad de los pacientes desde la Percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Rev. de Ciencias de la Salud [revista en línea] 2002: p

66. Disponible en <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf> . Consultado julio 5, 2013.
10. Quispe Ulises, Contreras Fany **Comunicación Terapéutica de los profesionales de Enfermería y su influencia en la satisfacción en los pacientes post operados mediatos en el hospital tipo II EsSalud [Tesis de pre grado].** Ayacucho, Perú: UNMSM; 2002.
 11. Gómez Rony, Altamirano Soledad .**Nivel de asertividad relacionado con las habilidades comunicativas en el cuidado del usuario en enfermeras asistenciales del hospital regional de Ayacucho [tesis de pre grado de la facultad de enfermería].** Ayacucho, Perú: UNSCH; 2012.
 12. Llamocca Machuca Marizabel **Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios pediátricos del Hospital regional de Ayacucho 2011.** Ayacucho ,Perú 2011
 13. Hofstadt R. C y Quiles M, Y. **Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [serie en línea] 2006 vol 1, No11: p 159.** Disponible <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.1037-2006.pdf> consultado junio18 ,2013.
 14. Gómez Hugo. **Relación enfermero – paciente en las unidades de terapia intensiva [serie en línea] 2009: p 123. disponible: URL.**http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/gomez_hugo_alberto.pdf. Consultado julio 5, 2013.
 15. King Imogene M. **“Enfermería como profesión: Filosofía principios y objetivos”.** Ed Ira México Editorial Limusa; 1984.
 16. Alférez Maldonado A. **La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer .Rev. EspComun Salud [serie en línea] 2012; Vol.3 N°2 p 157 .Disponible en http://www.aecs.es/3_2_6.pdf . Consultado junio 3, 2013.**

17. Diccionario [monografía] 2008 .Disponible en: <http://definicion.de/habilidad/#ixzz2j2A1inAJ>. Consultado octubre 28 2013.
18. García García Matilde. **Comunicación y Relaciones Interpersonales [monografía en internet] 2002: p 10 monográfico .Disponible en:**http://www.tendenciaspedagogicas.com/Articulos/1996_02_01.pdf .Consultado julio 2, 2013.
19. Ariza O. Claudia **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco [en línea] 2013 Bogotá, Colombia: <http://www.medware.d/enfermeria/htm>. Consulta setiembre 29,2013.**
20. Delgado H. **Desarrollo de una Cultura de Calidad. Ed 2da. México 2000.**
21. Zas R. Bárbara. **La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios [serie en línea] Cuba .Disponible en:**<http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/arzasros02.htm>. Consulta octubre 28,2013.
22. Cárdenas Jiménez O. **Estudio piloto de validación del cuestionario Care Q para medir la satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería. Bogotá. 2008.**
23. Ariza Olarte, Claudia. **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Cardíaco Rev. De Enfermería Medwabe[revista en Internet]. 200 Disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712#arriba>. Consultado setiembre 22,2013.**
24. Campos D yPérez, R L**Satisfacción de las usuarias post-cascareadas con la Calidad de los Cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la unidad clínica de gineco-obstetricia del hospital Licenciado José María Benítez” de la Victoria estado Aragua [tesis en Internet].2007 Caracas Disponible en: <http://CamposPérez,S1132-12962008000400002&lng=es>.doi: Consultado noviembre 30,2013**

25. Rondón Angélica y Rosa Dayana Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de Maternidad del hospital Universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar [Tesis de pre grado de internet] Bolívar, Venezuela 2010: Universidad del oriente Núcleo Bolívar
26. Núñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. Comunicación en la Práctica Médica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana <http://www.monografias.com/trabajos91/estrategia-comunicativa-mejorar-calidad-servicios-salud>.
27. Luz Marina Bautista Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander Rev. Enfer vol.8 n° 1 [Serie en Línea] Bogotá. Disponible en web: [http://www. Printversion](http://www.Printversion) ISSN 1657-5997 aquichan. Consultado diciembre 1, 2013
28. Hernán L.F, Helmhotz. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería Rev. Cubana de Enfermería. [revista en línea] 2010 .Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192010000100007&script=sci_arttex. Consultado julio 27 ,2013.
29. Cristian Morales González Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, Mistrato Risaralda 2009 [Tesis de pre grado de internet] Santafé Bogotá, Colombia 2009: Universidad Pontificia Javeriana.
30. Ortegón Chapa María Cristina Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería” disponible1080116257 satisfacción de cuidado [serie en línea] 2011; Vol. Disponible en <http://cuidarte.udes.edu.co/attachments/article/51/percepcion%20de%20calidad%20del%20cuidado.pdf> .Consultado noviembre 30, 2013.

31. María Povedano Jiménez La Comunicación en Enfermería [Serie en Línea]. Disponible: <http://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2012/10/comunicacion-en-enfermeria.pdf> Consultado diciembre 1, 2013.
32. Cabarcas ortega Isabel, Montes Costa Ana Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia [Serie en línea] Disponible en: <https://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermvol120109/satisfaccion-del-paciente-hospitalizado.htm> Consultado diciembre 1, 2013.
33. Pastor tejedor Relación terapéutica :El pilar fundamental de la profesión de enfermería ;España 2009.
34. Bautista Bautista Norma .Comunicación no Verbal en Pacientes Hospitalizados en una Institución de segundo Nivel de Atención [tesis pre grado en enfermería] .Veracruz, México: Universidad de Veracruz; 2006. Consultado junio 1, 2013.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA.

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 01

INTRODUCCIÓN: La presente es un cuestionario para medir la percepción de la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados del Hospital regional de Ayacucho. Considerando de gran importancia su colaboración por medio de sus respuestas sinceras, que serán útiles para los efectos de estudio, cuyo cuestionario es personal y anónimo.

Antes de marcar su respuesta, debe leer con tranquilidad cada ítems y marcar solo una respuesta por ítems

ITEMS	Nunca 1	Casi nunca 2	A veces 3	Casi siempre 4	Siemp re 5
1. Frecuentemente se aproxima, con un saludo afectuoso, para la medicación.					
2. Se ofrece para conversar sobre temas que le interesa, apoyar en sus necesidades					
3. Le comunica sobre la importancia de la medicación en el tiempo y dosis indicado					
4. Le describe mientras valora su estado de salud					
5. Le informa que estará presto para un auxilio rápido					
6. Lo anima para expresar sobre sus problemas					
7. Le informa sobre usuarios hospitalizados con los mismos problemas.					
8. Le ayuda a no sentirse tonto sobre aspectos de su enfermedad, que no conoce					
9. Le dice con lenguaje entendible sobre su enfermedad y tratamiento.					
10. Le enseña cómo cuidar de sí mismo, cuando sea necesario					
11. Sugiere preguntas que debe hacer al médico tratante					
12. Cuando se comunica es honesta aclarando dudas sobre su enfermedad					
13. Le provee medidas básicas confortables como, iluminación apropiada, control de					

sonido, cobijas adecuadas, etc. Acompañado con gestos amables.					
14. Le provee ánimo al identificar lamentos positivos relacionados con su condición y tratamiento					
15. Utiliza mensajes alentadores aun con pacientes difíciles					
16. expresa de forma verbal y gestual su alegría					
17. Se sienta con el paciente, sin demostrar apuro					
18. Toca al paciente cuando él/ella necesita consuelo					
19. Lo escucha					
20. Le habla con lenguaje claro y sencillo					
21. Conversa con el familiar y aclara sus dudas.					
22. Se acerca para decir buenas noches.					
23. Informa sobre el diagnóstico.					
24. Sabe cuándo el paciente “no aguanta más” y actúa de acuerdo a esto, reorganiza una exanimación, visitantes de ventanilla, asegura privacidad.					
25. Está pendiente de las necesidades, planea y actúa de acuerdo a estas, da medicación anti-nauseosa, cuando el paciente está recibiendo medicación que probablemente inducirá náuseas.					
26. Presta especial atención las primeras veces, porque son las más duras					
27. Al estar con un Ud., (paciente) se concentra únicamente en Ud. (paciente).					
28. Continúa estando interesado, aunque la crisis o fase crítica ha pasado					
29. Se brinda facilidades para que los familiares lo visiten en el horario establecido y si es necesario en otro horario.					
30. Lo ayuda a establecer metas realistas					
31. Coordina cualquier cambio primero con los usuarios.					
32. Chequea sus percepciones antes de iniciar cualquier acción					
33. Ayuda a clarificar sus pensamientos de acuerdo a su/sus enfermedades y tratamientos					
34. Observa cuando la enfermera le incluye en los cuidados planeados.					
35. Le anima para realizar algunas preguntas					

que pueda tener.					
36. Le prioriza a usted, sin importar que otra cosa suceda.					
37. Es alegre y amigable con su familia y con personas significativas.					
38. Le permite expresar sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento completamente y trata la información confidencialmente.					
39. Le pregunta el nombre que usted prefiere ser llamada/o					
40. Tiene un acercamiento consistente con usted					
41. Lo llega a conocer como una persona individual					
42. Se presenta y dice quién es él/ella.					
43. Es profesionalmente en apariencia – usa ropa identificable e identificación					
44. Se asegura de horarios de citas profesionales, ejemplo: rayos x, procedimientos especiales, etc., necesarios.					
45. Es bien organizado					
46. Sabe cómo aplicar inyecciones IV, etc. y sabe cómo manejar el equipo IV, máquinas de succión, etc.					
47. Es calmado (a)					
48. Da buen cuidado físico.					
49. Se asegura que otras personas sepan cómo cuidarlo.					
50. Llama al médico de manera oportuna.					

Fuente: Test elaborado y validado por Patricia Larson

Para la medición se estableció la siguiente escala teniendo en cuenta el puntaje total de 250 puntos:

PUNTAJE	GRADO DE SATISFACCION
168-250.	SATISFACCIÓN ALTA
84-167.	SATISFACCIÓN MEDIA
< 84	SATISFACCIÓN BAJA

ANEXO N° 02

ESCALA DE EVALUACION DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

A continuación se les presenta un cuestionario para evaluar las "Habilidades comunicativas del profesional de Enfermería", desde la percepción de los usuarios hospitalizados, de los servicios de medicina, cirugía y traumatología, del Hospital Regional Ayacucho; para el efecto se le planteará una serie de preguntas, cuya respuesta será de manera afirmativa o negativa. En caso de ser afirmativa establecer la frecuencia con que el profesional de enfermería practica determinada habilidad comunicativa; en ese sentido solicito su colaboración y recordarles que el resultado de este cuestionario es confidencial y anónimo.

ÍTEMS	siempre 3	A veces 2	Nunca 1
I. Comportamiento visual			
1. Durante la comunicación con la enfermera (o), ella le mira con atención.			
2. Cuando la enfermera(o) se comunica con usted, le mira directamente a los ojos.			
3 Cuando se comunica con la enfermera(o) desvía la mirada al conversar con Ud., es decir no le presta atención.			
II. Postura y movimientos			
4. La enfermera se acerca para prestarle atención realizando toque terapéutico en (cabeza, hombro, brazo mano).			
5. Cuando la enfermera conversa con Ud. Se mueve con mucha frecuencia (se distrae).			
6. Cuando la enfermera conversa con Ud., cruza los brazos, se inclina ligeramente hacia el otro lado, como si le quisiera dar la espalda.			
III. Gestos y expresión			
7. La enfermera le sonríe durante la atención.			
8. La enfermera hace gestos de enojo o molestia, si Ud. pide o dice algo.			
9. La expresión de la cara de la enfermera es de agrado.			

ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
IV. Apariencia y presentación.			
10. Cuando la enfermera le brinda sus cuidados, primero le saluda.			
11. La enfermera se identifica por su nombre antes de brindar la atención.			
12. La enfermera utiliza correctamente el uniforme con identificación.			
13. La enfermera cuando lo atiende, mantiene el cabello recogido, maquillaje discreto y uñas cortas.			
14. La enfermera(o) cuando lo atiende entre sus atuendos presenta alhajas en exceso (anillos, collares, aretes grandes, relojes grandes, etc.)			
V. Voz y variedad vocal.			
15. La enfermera durante la atención utiliza un tono voz suave y calmada.			
16. La enfermera durante la atención utiliza un tono de voz fuerte o enérgica.			
17. Cuando la enfermera conversa con usted la velocidad de comunicación es rápida e incomprensible			
VI. Lenguaje			
18. Cuando la enfermera lo atiende a usted le llama por su nombre.			
19. La enfermera cuando conversa con Ud., utiliza un lenguaje claro y sencillo.			
20. La enfermera le explica los procedimientos que realiza.			
VII. La atención			
21. Cuando usted habla a la enfermera ella voltear a verlo.			
22. Cuando la enfermera(o) lo atiende, muestra interés a las preguntas e inquietudes que usted tiene.			
23. La enfermera muestra preocupación en su estado de salud (asistiéndole con la cabeza, palabras).			
24. Con el tiempo que le dedica a usted, la enfermera(o) logra identificar su estado de ánimo (quejumbroso, triste, preocupado, ansioso).			
VIII. El humor			
25. La enfermera durante la atención es divertida, amigable, agradable, emotivo(a), etc.			
26. Con el tiempo que le dedica la enfermera ,usted logra identificar su estado de ánimo si esta (molesta o contenta)			
27. La enfermería demuestra buen ánimo durante la atención			
28. Durante la atención la enfermera permanece enojada.			
29. La enfermera muestra incomodidad cuando Ud. le solicita algo.			
IX. La Naturalidad			
30. La enfermera es amable en sus cuidados.			
31. La sencillez prima en el profesional de enfermería			
32. La enfermera muestra coherencia entre lo que dice y hace.			

33. La enfermera se muestra tal como es en realidad (sin fingimiento).			
TOTAL			

Fuente: Test elaborado y validado por Idaliz Huamaní y kely Calderón

Para la medición se estableció la siguiente escala teniendo en cuenta el puntaje total de 99 puntos:

PUNTAJE	HABILIDAD COMUNICATIVA
78-99	BUENA
56-77	REGULAR
33-55	MALA

ANEXO N°03

**CARACTERÍSTICAS DE LAS HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN
DURANTE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2013**

Características de la Habilidad Comunicativa	mala		regular		buena		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Comportamiento visual	28	23.3	83	69.1	9	7.5	120	100
Voz y variedad vocal	27	22.6	79	65.9	14	11.7	120	100
Humor	19	15.8	70	58.3	31	25.8	120	100
Gestos y expresión	44	36.7	67	55.8	9	7.5	120	100
Naturalidad	17	14.1	67	55.8	36	30	120	100
Atención	44	36.7	63	52.5	13	10.8	120	100
Lenguaje	22	18.3	62	51.7	36	29.9	120	100
Apariencia y presentación	7	5.9	59	49.2	54	45	120	100
Postura y movimiento	65	54.2	54	45	1	0.8	120	100

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios hospitalizados en el HRA – Noviembre. 2013