



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA
COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA.**

**USER SATISFACTION REGARDING NURSE-PATIENT
COMMUNICATION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF
THE CAYETANO HEREDIA HOSPITAL.**

**Trabajo Académico para Optar por el Título de Especialista en
Enfermería en Emergencias y Desastres**

AUTORES:

LIC. SANDRA KATHERINE BERNAL VALENCIA

LIC. JUAN ANDRÉS REYES PONTE

ASESORA:

LIC. ESP. EVA CHANAMÉ AMPUERO

Lima - Perú

2017

JURADOS DEL TRABAJO ACADÉMICO

JURADOS

Presidenta: Mg. María Ángela Fernández Pacheco

Secretaria: Lic. Esp. Yamiled Ochante Ayacho

ASESORA DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Lic. Esp. Eva Chanamé Ampuero

ORCID: 0000-0002-7225-5884

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a nuestras familias e hija, que, gracias a ellos por su confianza y esfuerzo, nos permitieron crecer profesionalmente y lograr nuestros objetivos.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El trabajo académico (monografía) fue autofinanciado.

ÍNDICE

RESUMEN Y ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1: PROBLEMÁTICA Y JUSTIFICACIÓN.....	10
CAPÍTULO 2: PROPÓSITO Y OBJETIVOS	13
CAPÍTULO 3: MARCO TEÓRICO	14
CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS	19
CAPÍTULO 5: CONSIDERACIONES FINALES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXO.....	29

RESUMEN

El presente estudio denominado, Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera- paciente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia –Lima”, tiene como objetivo determinar la satisfacción del paciente referente a la comunicación enfermera-paciente en el nosocomio en mención. La metodología para utilizar abordará el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. En cuanto a la población estará constituida por 122 usuarios seleccionados tras los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizarán dos instrumentos aprobados por medio de juicio de expertos, lo cuales deberán ser socializados y aceptados mediante consentimiento informado de cada participante antes de ser aplicado.

Palabras claves: satisfacción, comunicación, enfermera, paciente.

ABSTRACT

The present study called User satisfaction regarding nurse-patient communication in the emergency service of the Cayetano Heredia National Hospital - Lima, aims to determine patient satisfaction regarding nurse-patient communication in the. Hospital in question. The methodology to be used Will address the quantitative-approach, descriptive type and cross section. As for population, it will be made up of 122 users selected after the inclusion and exclusion criteria. Two instruments approved by expert judgment will be used, which must be socialized and accepted by informed consent of each participant before being applied.

Keywords: satisfaction, communication, nurse, patient.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de tesis, titulado “*Satisfacción del usuario respecto a la comunicación – enfermera paciente en el servicio de emergencia*”, se basa en la problemática de una escasa comunicación eficaz entre la enfermera - paciente, que se evidencia en muchos de los servicios de emergencia de Hospitales a nivel nacional; uno de ellos es el Hospital Nacional Cayetano Heredia, donde se realizará este proyecto de investigación.

La comunicación entre enfermera - paciente tiene un rol transversal en la calidad de vida, tanto de los pacientes como la de sus familiares, reflejados en la calidad. Sin embargo, es un tema débil y muchas veces poco practicado en las unidades de emergencia, por ser un servicio con alta tasa de demanda de pacientes, y, se podría especular, que la percepción del paciente hacia la labor cuidadora de la enfermera, puede ser la no adecuada. Posiblemente, debido a un sinnúmero de factores que de alguna manera intervienen en el trabajo de la enfermera no se logra dar la atención y cuidados necesarios en los pacientes. Además, se observa de cierto modo un abandono de parte de la enfermera al paciente y su seguridad se ve vulnerada ya sea por falta de comunicación o por actividades de cuidado que no se están desarrollando como debería ser, porque no solo es saber lo que le aqueja al paciente, sino brindarle y mantener la confianza adecuada con los pacientes para poder establecer una buena relación y satisfacer sus necesidades tanto físicas como emocionales.

Cuando el paciente ingresa al servicio de emergencia implica un cambio de bienestar emocional hacia él, ya que se encuentra alejado de su familia, acompañado a su estado de salud actual y con cierta pérdida parcial de autonomía por que se encuentra en un lugar que desconoce y mayor parte del tiempo en una cama, estando bajo la responsabilidad de la enfermera o enfermero de este servicio. Estas responsabilidades abarcan una serie de normas ya sea el ingreso del familiar de acuerdo al estado del paciente, la exclusión de los familiares, el cambio de rutinas en las actividades; lo cual como consecuencia resulta la demanda del usuario a tener una adecuada comunicación en el nuevo espacio hospitalario en dónde se encuentra. En ese sentido, es la enfermera quien está más cercana al paciente, siendo de vital importancia para ayudarlo; pero a la vez las actividades de la enfermera se transforman en un gran obstáculo como el agotamiento físico, jornadas sin descanso, estrés laboral entre otros, por lo que no llegan a brindarle más que una evaluación rápida y el

tiempo para su tratamiento, descuidando así criterios que tienen que ver con la seguridad del paciente (1).

Por ello, este proyecto se realizará en el servicio de emergencia, puesto que, a diferencia de otros servicios, manejan una gran cantidad de pacientes de alta prioridad y no toman en cuenta el grado de relevancia de la comunicación entre ambos actores (enfermera-paciente) y la percepción de los pacientes hacia nuestro trabajo. De este modo la investigación está basada en el modelo conceptual de Joyce Travelbee quien toma como base la teoría de la relación interpersonal en donde el rol de la profesional de la salud se centra en la forma de ayudar al usuario, su entorno y a sobrellevar la enfermedad y todo lo que con ella conlleva.

Asimismo, Travelbee sostiene que finalidad del cuidado enfermero y la acción de cuidar se da por el en el asentamiento de relación persona-persona en donde la enfermera determina aspectos verbales y no verbales de la comunicación para comprender mejor el comportamiento de la enfermedad y su experiencia (2). En tal sentido el objetivo de este proyecto será determinar la satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera - paciente en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima, 2017.

CAPÍTULO 1 : PROBLEMÁTICA Y JUSTIFICACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La comunicación es un fundamento muy importante hacia el camino del cuidado adecuado que brinda una enfermera al paciente. Como tal es el centro en toda relación social que determina la interacción humana. En ese sentido en el entorno hospitalario, es la enfermera quién hace sus veces de receptora de las demandas, necesidades y dudas que requiera el usuario, aunque esta acción comunicativa según estudios suele ser deficiente

Debido a ello, es que se genere una serie de cambios en el usuario internado como el incremento de preocupación, ansiedad hospitalaria, depresión entre otros(1). Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) viene promocionando la comunicación activa entre el personal de salud y el paciente, con el fin de aminorar dichos síntomas y favorecer la recuperación del paciente(3).

El servicio de emergencia es un área de alta demanda de pacientes, que provoca muchas veces un déficit en el cuidado integral; observándose desde el ingreso a esta área, una gran cantidad de pacientes en camillas, incluso hasta en los pasadizos, en su mayoría alejados de sus familiares, además de personal insuficiente para la demanda de pacientes. Es entonces cuando el paciente logra percibir los diferentes tratos que puede recibir por parte del personal de salud, en este caso, haciendo énfasis en el cuidado que brinda enfermería; la impresión que siente el paciente es muy importante, porque de ello depende muchas veces la confianza que depositara en sus cuidadores, brindándole calma y colaboro en la terapéutica.

Ante ello, como resultante a la atención hospitalaria recibida por el personal de enfermería, es que se considera un indicador válido la satisfacción percibida por el usuario. Por ende, es que nace la preocupación de conocer dicha valoración en las diferentes áreas de atención con la finalidad de mejorar el sistema de salud.(4).

Por otro lado, la comunicación en salud entre enfermera y paciente, cumple un rol muy importante en la estabilidad emocional de los pacientes durante su hospitalización, ya que es la enfermera quien está al cuidado de estas personas y es su compromiso garantizar la seguridad de cada una de ellas. Además que los pacientes tienen emociones y pensamientos que son parte fundamental en su vida, la enfermera no solamente podrá

servir como fuente importante de información, sino también para el logro de mejores resultados al nivel de satisfacción tanto del paciente, como de sus familiares (5).

Por otro lado, dentro del cuidado integral hacia la persona es necesaria establecer una relación de confianza y ayuda con el usuario que predisponga al dialogo constante y escucha activa de parte del profesional que logre detectar las demandas del usuario oportunamente.(5). Ello último hace que la comunicación entre la enfermera y el paciente sea básica dentro del servicio de emergencia. Esta comunicación es base fundamental para la satisfacción y seguridad del paciente; lo que no solo consiste en saludos, sino también en brindar información sobre los procedimientos a los que se les someterá de manera clara.

Se ha denotado que el Hospital Cayetano Heredia en su servicio de emergencia, el cuidado que puede brindar un enfermero va directamente relacionado al factor “tiempo” que a su vez está influenciado por un ejercicio de procedimientos técnicos rápidos necesarios en las urgencias y emergencias y lo otro en relación al número de usuarios a su cargo.

Es por ello qué en este ambiente hospitalario, poco a poco se ha dejado de lado esta estrategia tan importante como es una correcta comunicación con el paciente como componente de la seguridad de este.

No obstante, a pesar de que en nuestra formación profesional, por mención de grandes teorías de enfermería que refuerzan la importancia de la comunicación con el paciente y siendo la comunicación pieza clave en las etapas de prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación del paciente, además de que somos quienes pasamos mayor tiempo con los pacientes, no le estamos dando la debida importancia, pues se observa el abandono y el aquejo de estos pacientes, muchas veces llegando a estados depresivos, con pensamientos de que no hay esperanza para recuperar su salud y que no es de mucha importancia por parte del personal quien le atiende; esto es porque independientemente del estado de salud que tengan, están lejos de sus familiares, incapacitados de seguir su vida normalmente, pudiendo incluso tener sus propios problemas en casa y ahora se les suma su enfermedad.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia - Lima, 2017?

1.3 Viabilidad y factibilidad

1.3.1 Viabilidad:

Se contará con el permiso de la Facultad de Enfermería y del Comité de Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Dirección del Hospital Cayetano Heredia y Jefatura del servicio de Emergencia que permitirán desarrollar el estudio en el área de observación de emergencia.

1.3.2 Factibilidad:

Se contará con recursos:

- Humanos: Lic. Bernal Valencia Sandra Katherine y Lic. Reyes Ponte Juan Andrés
- Materiales: Encuestas, consentimientos informados, fólder, sobres manila y lapiceros
- Financieros: El trabajo presentado es autofinanciado.

1.4 Justificación

Tras el ingreso hospitalario de una persona se genera una serie de cambios emocionales como la ansiedad, la depresión, el estrés, etc. que atañe tanto al paciente como a su entorno familiar. Evidenciando esta situación, es necesario implementar estrategias para la mejora de la comunicación. En ese sentido, la enfermera es fundamental en dicho proceso, ya que, gracias a su accionar logrará un mejor afrontamiento a dicha situación.

El proceso de comunicación entre enfermera-paciente no ha sido explorado en hospitales del contexto peruano, y no se sabe si dicho proceso de comunicación entre ambos mejora el estado de salud del paciente. El servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, es el lugar indicado para aplicar estudios que convergen problemáticas similares, porque es uno de los más concurridos y con gran demanda de pacientes, cuya infraestructura es relativamente pequeña para todos los pacientes que acuden.

CAPÍTULO 2 : PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1 Propósito

El propósito de este trabajo se orienta a proveer información real y actualizada a las autoridades del Hospital Nacional Cayetano Heredia y del Ministerio de Salud, para la sensibilización a los profesionales de la salud través de programas, capacitaciones y estrategias que se enfoquen en la adecuada comunicación para brindar un óptimo cuidado en el servicio de emergencia, además de creaciones de guías y protocolos de cuidado humanizado, para que en un futuro las instituciones de salud de nuestro país, sean ejemplo de instituciones que brinden un cuidado holístico e integral.

2.2 Objetivos del estudio

2.2.1 Objetivo General

Determinar la satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera - paciente en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima, 2017.

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la comunicación enfermera-paciente en la dimensión de proactividad
- Identificar la comunicación enfermera-paciente en la dimensión de actitud profesional
- Identificar la comunicación enfermera-paciente en la dimensión de comunicación verbal
- Identificar la comunicación enfermera-paciente en la dimensión de comunicación no verbal
- Identificar la comunicación enfermera-paciente en la dimensión de apoyo emocional

CAPÍTULO 3 : MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Lupaca, P. (2013), realizó su estudio titulado “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo”. Cuyo objetivo fue determinar dicha percepción. Su estudio de diseño transversal, aplicó un cuestionario a 54 pacientes, previo consentimiento informado. Dentro de los resultados se halló que la percepción que más primó fue la medianamente favorable en el 56% de los usuarios, seguido del 24% de los usuarios considera favorable el cuidado de enfermería, mientras que el 20% lo percibe desfavorablemente. Concluye que la mayoría de usuarios percibe como medianamente favorable la calidad de cuidado que reciben por parte del personal enfermero (6).

Quiñonez, S. (2012), en Chiclayo, Perú realizó su estudio cualitativo denominado “Comunicación de la enfermera intensivista en el cuidado a la persona inconsciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo”, en donde se identificó, describió y analizó dicha comunicación. Tras el análisis de la estrategia comunicativa enfermera-paciente se halló que esta es todo un desafío si se trata de usuarios inconscientes ,además que el factor predominante para limitarlo es la sobrecarga laboral (7).

Rocha, T y col. (2013), realizaron su estudio titulado “La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee”, cuya finalidad fue describir dicha acción. Su estudio de diseño descriptivo y abordaje cualitativo, aplicó una entrevista semiestructurada a 10 tenientes enfermeras. A nivel de resultados tras el análisis de fondo se halló tres niveles comunicativos, el primero la generada por el trato que se le brinde al usuario, la segunda la que se genera en áreas de urgencia y finalmente se considera los aspectos que conforman la relación interpersonal entre ambos actores. (2).

Torres, D. (2015), realizó un estudio: Relación enfermera – paciente: la importancia de la comunicación. Se trata de una revisión bibliográfica, consultó las bases de datos de Cochrane plus, Cuiden plus, Cinahl, Elsevier y Scielo. Con el propósito de obtener los datos más actuales y fidedignos sobre el tema a tratar, se utilizó como criterios de

inclusión, todos aquellos artículos comprendidos desde el 2000 hasta el 2015. Se obtuvieron como resultados que la comunicación entre enfermera – paciente es fundamental para los profesionales de enfermería puedan ofrecer un cuidado de calidad a los usuarios del sistema de salud (8).

Alfárez, A. (2012) realizó su estudio denominado “La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer”. Dicho estudio se centró fundamentalmente en el análisis y revisión del trabajo “la comunicación en la relación de ayuda con el paciente”. Por lo que se halló que lo que diferencia el cuidado enfermero de otra profesión es la correspondencia enfermera- usuario, centrado en la ayuda (9).

Müggenburg, C y col. (2014), realizaron en su estudio “Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana” .Dentro de los resultados obtenidos se encontró dos factores que intervienen en dicha percepción; el primer factor estuvo relacionado a reactivos con la empatía (escucha, acercamiento físico,confianza,orientación sobre los procesos a realizar y afecto);el segundo factor formado por el respecto a la autonomía del paciente .(10).

3.2 Base teórica

Cuando se habla de comunicación, se refiere al proceso de brindar y recibir todo tipo de mensajes y/o información, haciendo que este acto sea complejo ya que pueden interferir dos a más personas que deben decodificar códigos para que esta sea efectiva, usando canales adecuados. (11).

En el marco de la mejora de la Salud Pública, la Organización Mundial de la Salud, reconoce a la estrategias comunicativas como claves en la influencia para la toma de decisiones en el cuidado de la salud tanto a una persona como a su comunidad por la gamma que abarca.(12).

Asimismo, dentro del cuidado la comunicación permite aproximar personas fomentando un intercambio y sinergia de mensajes de interés y preocupación (13). Ello evidencia la interdependencia entre la comunicación y el cuidado, toda vez que no puede darse el funcionamiento de una sin la otra (14).

Por otro lado, respecto a la satisfacción se puede decir que es que esta es el resultante de cumplir o no las expectativas del usuario, en el caso de un usuario crítico ,la calidad será medida toda vez que sus familiares sientan que se responda sus dudas, y se mantengan informado constantemente .(15,16).

Otros autores mencionan que la satisfacción es viene a ser el juicio de valor personal y la reacción subsecuente a estímulos que perciben en el ambiente de servicios de salud, por lo que se puede decir que esta está influenciada por las diversas formas de haber vivido sus experiencias.

Es por eso que la presente investigación se basa en el modelo conceptual de Travelbee (1966), quien centra parte de las funciones de la enfermera en ese compromiso de ser pieza fundamental en la manera de hacer más llevadera la situación patológica del paciente em el entorno familiar y comunitario ,asimismo que sostiene que la comunicación puede ir desde lo verbal ,hasta la gesticulación e interpretación de facies en caso lo primero no pueda darse.(2).

Otra característica que se puede sumar a la comunicación enfermera-paciente son los cambios generados de forma constante entre ellos, en dónde cada uno de los dos actores modifica al otro, lo que tiene como consecuencia que la profesional de la salud pueda apoyar desde la prevención de daños ,riesgos, miedos hasta el buen morir en caso pacientes terminales (2).

Joyce Travelbee, en su modelo de relación persona-persona considera las dimensiones siguientes: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional (17).

La **pro actividad** en la comunicación de enfermería, hace referencia al rol activo que tiene la persona para poder ejercer su autonomía para mejorar su calidad de vida(18).

Con respecto a la **actitud de un profesional**, tiene repercusión en la productividad y desempeño dentro del plano laboral, puesto que los cambios a nivel actitudinal de forma positiva ayuda a conllevar experiencias laborales adecuadas.(19).

Así también la **comunicación verbal u oral** que requiere del lenguaje escrito o de la palabra para poder manifestarse (20), siendo básico en la comunicación de enfermería . , así como también la **comunicación no verbal** que es más compleja ,puesto que se ve

reflejada en gestos, formas de movimiento, vestimenta, que debe ser analizada exhaustivamente para poder ser entendida de manera correcta (21).

Por último, el **apoyo emocional** es una técnica que permite lograr la escucha activa y seguridad para que el paciente sienta la libertad de manifestarse libremente en caso esté pasando por situaciones de ansiedad, descontrol, dificultades, pérdidas etc. (20).

3.3 Definición operacional de variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera-paciente	Bienestar de haber cubierto y empleado medios persuasivos éticos en la toma de decisiones para el cuidado de la salud humana.	<p>Pro actividad</p> <p>Actitud profesional</p> <p>Comunicación verbal</p> <p>Comunicación no verbal</p> <p>Apoyo emocional</p>	<p>Actitud de liderazgo, creativa y audaz, que realizan mejoras.</p> <p>Características de un buen profesional, trabaja correctamente y brinda un servicio de calidad.</p> <p>Capacidad de expresarnos a través de la palabra, también es el mensaje que se quiere transmitir a otras personas.</p> <p>Son señas, gestos, expresiones faciales, contacto corporal; todo tipo de comunicación en la cual no empleemos la palabra</p> <p>Técnicas que nos permite brindarle a alguna persona un espacio de escucha, apoyo, que se sienta seguro cuando nos brinde su confianza al expresar sus sentimientos y podamos generarle ayuda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación - Tiempo de respuesta - Educación - Empatía - Interés - Respeto - Disposición - Capacidad de Resonancia - Preguntas directas - Información oportuna y clara - Tono de voz - Lenguaje corporal - Contacto físico - Contacto visual - Escucha activa - Tono de voz - Compañía - Confianza

CAPÍTULO 4 : MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Diseño y estudio

Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, porque expresaremos los datos obtenidos de forma cuantificable, describimos la población de estudio, la situación y el área donde se realizará la evaluación en un determinado tiempo.

4.2 Área

El presente estudio se realizará en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se ubica en el Norte de la provincia de Lima Metropolitana; está catalogado como un hospital de nivel III-I. El hospital cuenta con servicios de consultorios externos, emergencia pediátrica, emergencia adulta, hospitalización y estrategias nacionales, con una afluencia de pacientes de más 3,000 000 en todos estos servicios. El servicio de emergencia, es uno de los servicios más saturados del hospital; el área de emergencia cuenta con ambientes como: shock trauma que tiene a su cargo 4 camas y 2 enfermeras, tópicos de medicina: 31 camas y 5 enfermeras, cirugía cuenta con 16 camas y 2 enfermeras, tópico de procedimiento: 3 camas y 1 enfermera, UCE cuenta con 4 camas y 2 enfermeras y salas de observación. Estas salas de observación son 3: mujeres 1 y de varones 2 con una capacidad de 25 camas en total: en cada sala cuenta con 9 camas dos salas y 1 enfermera en cada sala y la otra sala cuenta con 8 camas y a cargo 1 enfermera, los pacientes en esta área son de grado de dependencia II y III (18).

4.3 Población Muestral

La población está constituida por 122 pacientes hospitalizados en el área de observación de mujeres y varones, del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Dado que se tiene una población pequeña se trabajó con toda la población

Criterios de inclusión:

- Paciente que permanezca más de 3 días hospitalizado.
- Paciente que acepte participar del estudio y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Paciente que tenga algún trastorno del sensorio.
- Paciente que no firme el consentimiento informado

4.4 Técnica e instrumento

4.4.1 Técnica

El presente trabajo de investigación utilizará como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario ya validado y diseñado por Landman y colaboradores (18), el cual a su vez deviene de otros instrumentos usados por Care Q y Gatha (23) que consta de dos partes:

- Parte 01: cuenta con datos personales, incluye iniciales de apellidos y nombres, edad, sexo, ocupación, fecha de ingreso, diagnóstico, tiempo de hospitalización
- Parte 02: "Cuestionario para la identificación del grado de satisfacción usuaria percibida respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería" propiamente dicho.

El instrumento cuenta con 17 ítems (anexo3), clasificados en cinco dimensiones: proactividad (5 ítems), actitud profesional (4 ítems), comunicación verbal (2 ítems), comunicación no verbal (4 ítems) y apoyo emocional (2 ítems).

A su vez es de tipo Likert que va de 1-4 en puntuación (1=Insatisfecho, 2=Poco satisfecho, 3=Satisfecho y 4=Muy satisfecho). El rango para medir el grado de satisfacción global de comunicación entre enfermera-paciente va entre 17-68 puntos. A cada una de las opciones de respuesta se les asignará un puntaje de acuerdo al grado de satisfacción, 17 a 30 (muy insatisfecho), 31 a 43 (insatisfecho), 44 a 55 (satisfecho) y 56 a 68 (muy satisfecho).

Finalmente, la confiabilidad del instrumento se determinó a través de la prueba Alfa de Cronbach (Anexo 2), en donde su obtuvo un valor de 0.954, con lo que se considera que es un instrumento altamente confiable al 95%.

4.4.2 Recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se coordinará con la dirección del Hospital y la jefatura del servicio, para ver la factibilidad de aplicación del instrumento en sus instalaciones, así como la fecha tentativa para hacerlo.
- La aplicación del instrumento se realizará durante dos meses de manera interdiaria alternándose entre los dos responsables del proyecto, en el horario de la tarde, con un promedio de 4 o 5 pacientes entrevistados por día.
- Se les informará y pedirá consentimiento a los pacientes hospitalizados en los ambientes de observación de emergencia, reiterando que toda información será en el marco de la confidencialidad.
- Finalmente se aplicará el instrumento por un intervalo de 10 minutos aproximadamente por participante y con apoyo del entrevistador.

CAPÍTULO 5 : CONSIDERACIONES FINALES

5.1 Consideraciones éticas y administrativas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetarán y cumplirán los principios éticos.

Autonomía

Este proyecto brindara a los participantes el consentimiento informado para que determinen si aceptan o no, participar libremente en el proyecto de investigación a través de las encuestas.

Beneficencia

Con los resultados de este proyecto de investigación se podrá contribuir a mejorar la comunicación entre la enfermera y el paciente, sintiéndose este escuchado y comprendido ante sus necesidades; de esta forma contribuirá a su recuperación de forma integral.

No maleficencia

El proyecto de investigación no causara daño moral en los pacientes durante el proceso de investigación. Los resultados se mantendrán en confidencialidad.

Justicia

El proyecto de investigación se podrá trabajar de forma segura, siendo los pacientes con la misma oportunidad de participar quien nos brinde la información necesaria, y serán tratados con el mismo respeto y equidad para todos.

5.2 Presupuesto del Proyecto de Tesis

NATURALEZA DEL GASTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
PERSONAL				970.00
	Técnico computación	2	90.00	180.00
	Asesor	1	650.00	650.00
	Secretaria	2	70.00	140.00
BIENES				334.00
	Papel bond (Millar)	1	40.00	40.00
	Impresiones	1,000	0.30	30.00
	CD	8	3.00	24.00
	USB	2	35.00	70.00
	Lapiceros	50	1.00	50.00
	Folder manila	120	1.00	120.00
SERVICIOS				440.00
	Movilidad	200	1.00	200.00
	Fotocopias	500	0.10	50.00
	Internet	90	1.00	90.00
	Empastado	2	50.00	100.00
RESUMEN				
PERSONAL				970.00
BIENES				334.00
SERVICIOS				440.00
TOTAL				1,744.00

5.3 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2017						2018																	
	Oct.		Nov.		Dic.		Ene.		Feb.		Mar.		Abr.		May.		Jun.		Jul.		Ago.		Set.	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Elaboración del proyecto	X																							
Planteamiento del problema		X																						
Búsqueda de referencias bibliográficas			X																					
Elaboración de objetivos				X																				
Presentación del primer informe del proyecto					X																			
Elaboración de antecedentes bibliográficos y base teórica						X	X	X																
Presentación del segundo informe del proyecto								X	X															
Recolección de información de área a investigar y construcción de población										X	X													
Elaboración de encuestas e instrumentos												X	X											
Ejecución													X	X	X	X								
Digitación de datos																	X							
Análisis de datos																		X						
Redacción de informes																			X	X				
Presentación de informe final del proyecto de tesis																						X	X	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ballesteros G. Comunicación entre la enfermera y el familiar de la persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia: Facultad de enfermería; 2014 [cited 2018 Aug 22]. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/47111/1/91506989.2014.pdf>
2. Rocha T, Faria S. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería Glob* [Internet]. 2013 [cited 2018 Aug 22];12(30):76–90. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005
3. Organización Mundial de la Salud. Marco estratégico de la OMS para las comunicaciones eficaces [Internet]. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2017 [cited 2018 Aug 22]. Available from: <http://www.who.int/about/what-we-do/strategic-communications-framework/es/>
4. Torres Contreras C, Buitrago-Vera M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *Cuidarte* [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2018 Aug 22];2(1). Available from: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/49>
5. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2016 Dec 29 [cited 2018 Aug 22];32(4). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
6. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Escuela de enfermería; 2014 [cited 2018 Aug 22]. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/pt/lil-750007>
7. Quiñones S. Comunicación de la enfermera intensivista en el cuidado a la persona inconsciente [Internet]. [Peru]: Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo: Magister en enfermería; 2012 [cited 2018 Aug 22]. Available from: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/579>

8. Torres D. Relación enfermera-paciente: la importancia de la comunicación. II Conferencia Internacional de Comunicación en Salud. In Universidad Carlos III de Madrid; 2015 [cited 2018 Aug 22]. Available from: <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/21730>

9. Alférez A. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. Rev Española Comun en Salud [Internet]. 2010 [cited 2018 Aug 22];3(2):147–57. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4059330>

10. Müggenburg C, Robles R, Valencia A, Hernández M, Olvera S, Riveros A. Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. Salud Ment [Internet]. 2015 Aug 20 [cited 2018 Aug 22];38(4):273–80. Available from: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2015.037

11. EcuRed. Comunicación [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 22]. p. 4. Available from: <http://www.ecured.cu/Comunicación>

12. Mosquera M. Comunicación en salud: Conceptos, teorías y experiencias. Mexico; 2003. p. 15.

13. Baggio M, Dorneles G, Lorenzini A. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [cited 2018 Aug 23];61(5):552–7. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019604004>

14. Xavier C, Guimarães C. Uma semiótica da integralidade: o signo da integralidade e o papel da comunicação. In: Pinheiro R, Mattos RA. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro (RJ): Hucitec; 2004. p.133-155.

15. Holanda S. Medición de la satisfacción de los pacientes ingresados en UCI y sus familiares [Internet]. Universidad de Cantabria: Facultad de medicina; 2015 [cited 2018

Aug 23]. Available from:
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/400480/TesisMSHP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Schwarzkopf D, Behrend S, Skupin H, Westermann I, Riedemann N, Pfeifer R. Family satisfaction in the intensive care unit: a quantitative and qualitative analysis. *Intensive Care Med.* 2013;39(6):1071–9.

17. Gómez H. Relación enfermero-paciente en las unidades de terapia intensiva [Internet]. Universidad Nacional de Córdoba: Escuela de enfermería; 2009 [cited 2018 Aug 22]. Available from:
http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/gomez_hugo_alberto.pdf

18. Landman C, Cruz MJ, García E, Pérez P, Sandoval P, Serey K, et al. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2015 Apr [cited 2018 Aug 22];21(1):91–102. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en

19. Velazquez R. Guía para la formación en competencias profesionales para alumnos de la Universidad de Cádiz [Internet]. Mexico; 2015 [cited 2018 Aug 22]. p. 49. Available from:
http://www.uca.es/recursos/doc/Unidades/consejo_social/935835685_2452011105144.pdf

20. Hernández A. Unidad I: Comunicación verbal y no verbal [Internet]. Colombia: Universidad Tecnológica de Izúcar de Matamoros; 2014 [cited 2018 Aug 22]. p. 25. Available from: <https://licangelahdez.files.wordpress.com/2014/01/unidad-i-com-verbal-y-no-verbal-oeii.pdf>

21. Real Academia de la lengua Española. El rol del profesional: actitudes y aptitudes [Internet]. 2013 [cited 2018 Aug 22]. p. 3. Available from:
<https://culturempresarial.wordpress.com/f-el-rol-profesional-actitudes-y-aptitudes/>

22. Watson J. *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science* [Internet]. 2 ed. Colorado: Springer Publishing Company; 2008 [cited 2018 Aug 22].

Available from: <http://www.springerpub.com/assessing-and-measuring-caring-in-nursing-and-health-science-9780826121967.html>

23. López-Santos V, Sánchez-Ramos J, Toronjo-Gómez Á, Pedregal-González M, Rojas-Ocaña MJ, Contreras-Martín Á. Valoración del componente comunicativo/relacional de la práctica enfermera en Atención Primaria. El cuestionario GATHA-ENFERMERÍA. *Index de Enfermería* [Internet]. 2008 [cited 2018 Aug 22];17(3):173–7.

Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300005

ANEXOS

ANEXO 01

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

- ADULTOS -

Instituciones	:	Universidad Cayetano Heredia - UPCH, Hospital Cayetano Heredia
Investigadores	:	Bernal Valencia, Sandra Katherine; Reyes Ponte, Juan Andres
Título:		Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera- paciente en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera-paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, etc. y otras instituciones locales. Estamos realizando este estudio para reflexionar sobre la seguridad del paciente como responsabilidad profesional, en el acto del cuidado

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará lo siguiente:

1. Se le aplicara dos cuestionarios: Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Se quiere salvaguardar la seguridad de los pacientes como eje principal de los cuidados de la enfermera, enfocada a una correcta comunicación entre la enfermera y el paciente

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar sus resultados obtenidos.

Estos resultados serán guardado y usado posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la percepción del paciente acerca de la comunicación enfermera paciente y su seguridad, se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Licenciada: Bernal Valencia Sandra Katherine: 948812815 o licenciado: Reyes Ponte Juan Andrés: 950612012.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO 02

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula de Alfa de Crombach (α)

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum i^2}{S t^2} \right)$$

Dónde:

$$K = 29$$

$$K - 1 = 28$$

$$\sum i^2 = 8.3$$

$$S t^2 = 32$$

Reemplazando en la expresión:

$$\alpha = \frac{29}{29 - 1} \left(1 - \frac{8.3}{32} \right)$$

$$\alpha = \frac{29}{28} \left(1 - 0.25 \right)$$

$$\alpha = 1.03 \left(0.75 \right)$$

$$\alpha = 0.77$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$ Por lo tanto el instrumento es confiable

ANEXO 03

ENCUESTA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE

Objetivo: Conocer las percepciones que poseen los pacientes sobre la comunicación enfermera - paciente en las áreas de observación del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Instrucciones: Marque el grado de satisfacción de 1-4 puntos, donde: 1=insatisfecho, 2=poco satisfecho, 3=satisfecho y 4= muy satisfecho)

I. Datos personales:

Nombres y Apellidos (iniciales):

Edad:....

Sexo:.....

Diagnostico Medico:.....Ocupación:.....

Fecha de ingreso:.....

Días de hospitalización:.....

Grado de instrucción:.....

			Insatisf echo	Poco satisfecho	satisf echo	Muy satisfecho
Dimensiones	Indicador	Ítems	1	2	3	4
Proactividad	Identificación	1. ¿Las enfermeras se presentaron correctamente antes de realizar algún procedimiento?				
		2. ¿Las enfermeras acudieron a su llamado, cuando solicito su atención?				
	Tiempo de respuesta	3. ¿Las respuestas que le brindan las enfermeras responden a sus preguntas cuando tiene dudas?				
	Educación	4. ¿La información que le brindan las enfermeras es la necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?				

			Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
ATITUD PROFESIONAL	Empatía Interés Respeto Disposición Capacidad de Resonancia	1. ¿Las enfermeras se muestran comprometidas con su cuidado? 2. ¿Las enfermeras comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar? 3. ¿Las enfermeras respetan sus decisiones y opiniones? 4. ¿Las enfermeras tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?				
COMUNICACIÓN VERBAL	Preguntas directas Información oportuna y clara	1. ¿Las preguntas que le realizan las enfermeras son claras y precisas? 2. ¿Las indicaciones o instrucciones que le han entregado las enfermeras, son claras?				
COMUNICACIÓN NO VERBAL	Tono de voz Lenguaje corporal Contacto físico Contacto visual Escucha activa	1. ¿Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz? 2. ¿Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)? 3. ¿Las enfermeras(os) le miran a los ojos mientras le hablan? 4. ¿Las enfermeras(os) le escuchan atentamente cuando le habla?				
APOYO EMOCIONAL	Tono de voz Compañía Confianza	1. ¿Las enfermeras lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan? 2. ¿Las enfermeras le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?				
TOTAL ITEMS	17					