



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

“Unidad Xochimilco”

División de Ciencias Biológicas y De La Salud

Licenciatura en Enfermería



Hospital General “Dr. Rubén Leñero”

Coordinación de Enseñanza de Enfermería”

Protocolo de Investigación:

Comunicación efectiva entre el personal de salud y pacientes en el servicio de ortopedia y los factores que influyen.

PESS. Maria Fernanda Garcia Morales

Periodo: Del 1 de Agosto del 2021 al 31 de Julio del 2022

V.O BO.

**Mtra. Raquel Ramírez Villegas
Comisión de Servicio Social**

1. ASPECTOS CONCEPTUALES:

- 1.1 Antecedentes** (síntesis de revisión bibliográfica; incluye marco de referencia –delimitación del ámbito epidemiológico, socioeconómico, geográfico, temporal, etc.- y marco teórico conceptual: definiciones, categorías, indicadores, metodología, resultados previos, etc.

MARCO REFERENCIAL

La comunicación efectiva es una forma de comunicación, que logra que quien trasmite el mensaje lo haga de forma clara y entendible para su para su interlocutor/res, sin que genere confusión, dudas, o interpretaciones erróneas.

Las habilidades comunicativas en la relación personal de salud/paciente influyen en el logro de mejores resultados en la salud física, mental, funcional y subjetiva de estas partes, en el nivel de satisfacción de pacientes y familiares, en el cumplimiento del plan terapéutico, en la eficiencia clínica y en la disminución del número de exámenes complementarios.

En el artículo se describen los 3 aspectos ligados indisolublemente a la comunicación: comunicativo, interactivo y perceptivo, así como las 3 funciones fundamentales de esta: informativa, afectivo-valorativa y reguladora. Igualmente se comentan, entre otros aspectos de interés, los relacionados con las barreras comunicativas, la comunicación satisfactoria y efectiva entre pacientes – familiares y personal de la salud, así como también durante la práctica asistencial y docente.

La comunicación deviene un requisito indispensable para la existencia del hombre y uno de los factores más importantes en su progreso social. Casales ² plantea que al ser uno de los aspectos medulares de cualquier tipo de actividad humana, así como condición para el desarrollo de la individualidad, la comunicación refleja la necesidad objetiva de asociación y cooperación mutuas entre las personas; razón por la cual su estudio como proceso ha suscitado el interés de muchos investigadores: Andreeva (1984), Watzlawick (1987), Lomov (1989) y Vigotsky (1987); y más recientemente de figuras como Silvestein (1994), González Rey (1995), Morales y Cortés (1995); Paoli (1997), Calviño (1998), Borrel (2000) y Piedra (2002).¹⁻⁶

Durante el proceso de comunicación, los sujetos involucrados se influyen mutuamente, es decir, interactúan sus subjetividades a través de los procesos de externalización e internalización. Unido a esto, se produce una redefinición y configuración de la subjetividad, donde la realidad llega a través del otro.

Existen 3 elementos ligados indisolublemente a la comunicación:

- *Aspecto comunicativo*: Intercambio de información, ideas y criterios entre los participantes en la comunicación.
- *Aspecto interactivo*: Intercambio de ayuda y concurso en la comunicación, relacionados con acciones de planificación de la actividad.
- *Aspecto perceptivo*: Proceso de percepción de los comunicadores, es decir, cómo se perciben ambos en el proceso de comunicación, de lo cual dependerá la comprensión y efectividad en el intercambio comunicativo.

A su vez, estos 3 aspectos se identifican con 3 funciones fundamentales de la comunicación:

- *Función informativa*: Comprende el proceso de transmisión y recepción de la información, pero viéndolo como un proceso de interrelación. A través de ella, el individuo se apropia de experiencia socio histórica de la humanidad.
- *Función afectivo-valorativa*: Muy importante en el marco de la estabilidad emocional de los sujetos y su realización personal. A través de esta función, el hombre se forma una imagen de sí y de los demás.
- *Función reguladora*: Por su intermedio se logra la retroalimentación que tiene lugar en todo el proceso comunicativo y sirve para que cada participante conozca el efecto que ocasiona su mensaje y para que pueda evaluarse a sí mismo.

Debido a que el proceso de comunicación es el que permite que las personas se relacionen, así como también que se vinculen a través de las diferentes actividades y esferas que engloban la vida cotidiana, se impone prestarle especial atención a cómo desarrollar habilidades que potencien esta capacidad humana.

¿Cuáles son las condiciones que facilitan la efectividad para una correcta comunicación?

1. *Clima psicológico favorable*: de seguridad, confianza, positividad y empatía entre otros factores.
2. *Capacidad y habilidades de escucha*, adecuadamente desarrolladas, en los participantes del proceso comunicativo.

El *saber escuchar* es una habilidad que reporta sustanciales recompensas: aumento en la producción y la comprensión, renovada capacidad de trabajo e incremento de la eficacia, así como reducción de la pérdida de tiempo y materiales. Al tomar mayor conciencia sobre el proceso de escuchar, el individuo se vuelve más confiable y logra entablar buenas relaciones, al tiempo que aprende a reconocer el verdadero propósito que subyace en los mensajes de los demás.

2. El asertividad: Cuando se habla de aprender a ser asertivos, significa promover el desarrollo de las habilidades que permitirán ser personas directas, honestas y expresivas en las

comunicaciones, además de seguras, defensoras del auto respeto y diestras para hacer sentir valiosos a los demás. Hay un elemento aquí que no puede faltar: siempre debe procurarse encontrar una solución: "Ganar - Ganar", o sea, dirigir el acto comunicativo en un sentido que beneficie a los participantes en él.

Cuando una persona se dirige a otra a través del lenguaje en busca de un entendimiento mutuo y una comunicación efectiva, se presupone recíprocamente que lo que cada una dice:

1. Responder a la realidad; es verdadera.
2. Lo que dicen se ajusta a determinadas normas sociales y está justificado.
3. Al hablar lo hacen con sinceridad y veracidad, no pretenden engañar.
4. Lo que dicen es comprensible, inteligible para ambos.

La comunicación efectiva puede concebirse como el proceso dinámico que fundamenta la existencia, proceso, cambios y comportamientos de todos los sistemas vivientes, individuos u organizaciones. Entendiéndose como la función indispensable de las personas y las organizaciones, mediante la cual la se relaciona consigo mismo y su ambiente, relacionando sus partes y sus procesos internos unos con otros. (Miller, 1968).

Las habilidades de comunicación tanto escrita como oral son cruciales, no solo para la obtención de un puesto, si no también desempeñar el puesto con eficacia. El saber escuchar es una de las habilidades más importantes en el proceso de la comunicación, si se aprende la dinámica de escuchar se aprenden a prevenir malentendidos y errores de comunicación, así como aumentar la capacidad de trabajar más productivamente tanto con el personal de salud, paciente y familiares.

Las comunicaciones, son las herramientas que nosotros, como seres humanos usamos para interpretar, reproducir, mantener y transformar el significado de las cosas. La comunicación eficaz requiere que demuestren interés, comprensión y preocupación y además depende de las siguientes formas de mensaje tal como lo señala Hersey (1998).

-Palabras: términos que elegimos para expresar las ideas que tratamos de comunicar. Las palabras pueden insultar, dañar o exaltar. Las palabras ayudan para que las personas se sienta parte de la organización o que se sientan se sientan separadas.

-Rasgos Secundarios del significante: Es la parte audible del signo lingüístico y consta de ciertos rasgos como: Velocidad, dicción, altura, ritmo y volumen.

-Comportamiento no verbal: Es todo aquello que ve el escucha en el hablante, gestos, expresiones faciales, postura etc.

Teniendo en consideración las formas anteriores, "La comunicación es un proceso básico de la organización. Constituye el "sistema nervioso" que da cohesión a las organizaciones y permite cooperar y coordinar a las personas que lo componen.

El proceso de comunicación es bidireccional, es decir, hay dos partes que están involucradas, un emisor y un receptor. Se requieren ocho pasos, sin importar si las dos partes hablan, usan señales manuales o se sirven de otro medio de comunicación; tres de esos pasos corresponden al emisor y los restantes al receptor.

Un emisor inicia el proceso de comunicación construyendo un mensaje y enviándolo a un receptor, este a su vez analiza la información y construye el mensaje a la luz de sus propios antecedentes y experiencias, los cuales le servirán para sintetizar la información recibida. El receptor analiza y construye los significados del mensaje sintetiza y construye significados y se convierte en un emisor al responder al mensaje que le fue enviado.

➤ Emisor:

El emisor es quien abre el proceso de comunicación, el que da a conocer el mensaje y lo emite. Esto se hace mediante la elección, codificación y el envío del mensaje. En una conversación, el emisor es quien inicia la conversación.

Paso 1. DESARROLLO DE LA IDEA: Es la idea que el emisor desea transmitir. Es un paso importante del proceso porque si el mensaje no vale la pena, todos los demás pasos serán inútiles.

Paso 2. CODIFICACION: Codificar el mensaje consiste en traducir la idea en palabras, graficas u otros símbolos adecuados para dar a conocer el mensaje. El emisor escoge el código a fin de organizar las palabras y los símbolos en una forma que facilite el tipo de transmisión. Existen diferentes tipos de códigos, cada código tiene una manera especial de transmitir el mensaje, debemos como personal de salud saber elegir un código cuando nos comunicamos. El código que normalmente usamos es el verbal, el lenguaje.

Los cinco pasos principales para precisar la codificación del mensaje:

- Pertinencia: El mensaje debe tener contenido y significado, por lo tanto, se selecciona cuidadosamente las palabras, graficas o los símbolos que lo conforman.
- Sencillez: Formular el mensaje de la manera más sencilla y clara posible.
- Organización: El mensaje debe disponerse en una serie de puntos que faciliten su comprensión. Concluir cada punto que se elabore.
- Repetición: Los puntos principales del mensaje deben formularse al menos dos veces.
- Enfoque: El mensaje debe ser claro; se debe prescindir de los detalles innecesarios.

Paso 3. TRANSMISIÓN: Una vez desarrollado y codificado el mensaje, se transmite por el método escogido: un memorándum, una llamada telefónica, una plática personal. Los emisores pueden seleccionar también ciertos canales y se comunican en el momento oportuno. Este paso va inmediatamente relacionado con el elemento del canal.

➤ Mensaje:

El mensaje representa la información que el emisor desea transmitir al receptor, y que contiene los símbolos verbales (orales o escritos) y las claves no verbales que representan la información que el emisor desea transmitir al receptor. El mensaje emitido y recibido no necesariamente son los mismos, ya que la codificación y decodificación de este pueden variar debido a los antecedentes y los puntos de vista tanto del emisor como del receptor.

Los mensajes son la expresión de ideas (contenido), puestas en determinada forma (tratamiento mediante el empleo de un código).

Los siguientes aspectos debe tomarse en cuenta cuando se elabora un mensaje:

- Tener en mente al receptor.
- Pasar el contenido con anticipación o en el momento, pero de forma correcta.
- Ser breve
- Organizar el mensaje cuidadosamente: Lo más importante debe ir al principio. Así el tema será claro.

➤ Receptor:

El receptor es quien recibe el mensaje, y a su vez cierra el proceso de la comunicación mediante la recepción, decodificación y aceptación del mensaje que se transmitió, y retroalimentar al emisor, en una conversación, el receptor es quien responde a la conversación. A continuación, se presentan los 4 pasos que desarrolla el receptor.

Paso 4. RECEPCION: La transición permite a otra persona recibir el mensaje. La iniciativa pasa a los receptores, que se preparan para recibir el mensaje.

Paso 5. DECODIFICACIÓN: La decodificación es la traducción de mensajes a una versión comprensible para el receptor, en este caso la terminología utilizada en el campo laboral. El emisor requiere que el receptor comprenda el mensaje en la forma en que fue transmitido, por lo que utiliza códigos comprensibles para ambos. Sin embargo la comprensión puede ocurrir únicamente en la mente del receptor, es el quien decide si ha comprendido o no el mensaje.

Un aspecto importante para la decodificación del mensaje es la atención que se le preste, ya sea al escucharlo, leerlo, etc.

Paso 6. ACEPTACION: Una vez que los receptores han recibido y decodificado el mensaje, tienen la oportunidad de aceptarlo o rechazarlo. La aceptación depende de una decisión personal y admite grados, de manera que el receptor tiene mucho control sobre la aceptación de todo el mensaje o solo de algunas partes de él.

Paso 7. USO: El receptor hace uso de la información, puede desecharla efectuar la tarea siguiendo las instrucciones, guardarla para el futuro u aptar por otra alternativa.

El último paso es desarrollado por ambas partes tanto receptor como emisor.

Paso 8. RETROALIMENTACION: Cuando el receptor reconoce el mensaje y responde al emisor, la retroalimentación es la respuesta del receptor al mensaje del emisor. Esta completa el circuito de la comunicación, pues el mensaje fluye del emisor al receptor y de nueva cuenta a aquel. Si no se hace retroalimentación esto puede deberse a que el mensaje no se recibió, el mensaje no se comprendió o el receptor no quiso responder.

- Características de la retroalimentación:
Útil: Para enriquecer la información del emisor.

Descriptiva; para que sea eficaz.

Específica: De manera que indique la comprensión del mensaje.

Oportuna: En el lugar y contexto adecuados.

Percepción:

El significado que se atribuye al mensaje por el emisor o el receptor. La manera en que cada persona organiza los elementos y los significados que les atribuye, influye en la percepción del mensaje. El pasado de la persona, así como sus actitudes también tiene influencia en la percepción que se tenga de los mensajes. Algunos problemas de comunicación se pueden derivar de la percepción. La percepción selectiva es el proceso de eliminación de información que una persona no desea o debe evitar. Es decir, solo ver escuchar lo que queremos y negar lo demás. Por otro lado, la creación de estereotipos es otra forma de percepción, en donde se aceptan supuestos sobre los individuos con base en la pertenencia a algún género, raza, edad, etc. Estos estereotipos distorsionan la realidad y pueden llegar a causar problemas de comunicación.

➤ Canales:

El canal es el medio por el cual se transite el mensaje. Este puede ser una conversación un medio escrito, electrónico, verbal, etc. No todos los canales poseen la misma capacidad para transmitir información. Los documentos formales, tiene una capacidad de transmisión baja, y una conversación personal tiene una alta capacidad de transmisión de información, ya que involucra tanto comunicación verbal como no verbal.

Los canales de comunicación pueden ser formales o informales. En la vida organizacional, los canales formales son aquellos como cartas, correos electrónicos etc. En donde se transmite información sobre aspectos laborales. Los canales informales, por su parte, son las redes de comunicación que se llevan a cabo a través de interacción social, con preguntas, comentarios etc.

➤ Barreras de la comunicación:

En el proceso de comunicación también pueden existir problemas que traen como consecuencia los tan fuertes “malentendidos” o “fallas de comunicación”. Las barreras son obstáculos en el proceso, que pueden anular la comunicación, filtrar o excluir una parte de ella o darle un significado incorrecto, lo cual afecta la nitidez del mensaje.

➤ Tipos de Comunicación:

Existen dos tipos de comunicación que en forma simultánea pueden influenciar el comportamiento del hombre. Es en cada una de ellos donde se almacena la información obtenida sobre algún dato o circunstancia importante dentro de las organizaciones, expresándose de manera distinta, dependiendo de qué tipo de comunicación se trate (Hughes, 1986)

Externa: Es la creada por la administración para controlar el comportamiento individual y grupal, pero sobre todo para alcanzar metas de la organización. “Este sistema es dictado por el ambiente técnico, político y económico de la organización” Generalmente se utiliza para “decisiones acerca de modificación de conductas, efectuar cambios operativos o de actuaciones entre otras cosas” (Calderón 190)

Interna: En toda organización la comunicación fluye por canales de autoridad y responsabilidad que son conocidos como formales (correspondencia, instructivos, manuales, ordenes, etc).

La comunicación interna se crea y desarrolla con la interacción de la gente dentro de estos canales formales. Dentro de los grupos informales de cualquier organización, también de origen comunicación, que por no seguir los canales formales, se le conoce como comunicación informal, (opiniones, comentarios, rumores etc.) en ocasiones esta puede ser de gran importancia, ya que por su naturaleza puede influir más que la comunicación formal, e inclusive ir en contra de esta. Por estos motivos se recomienda a las organizaciones que los canales de comunicación formal se apoyen en las redes informales.

-La comunicación Interna:

La comunicación interna es el intercambio planificado de mensajes en el seno de una institución y que responde a un fin previamente planificado. Su función principal es apoyar culturalmente el proyecto organizacional, la primera misión de una estrategia de comunicación interna es crear las condiciones necesarias para la satisfacción de la estrategia general.

La comunicación interna cuenta con tres funciones principales que son:

- A) Implicación del personal
- B) Cambio de actitudes
- C) Mejorar el desempeño

MARCO CONCEPTUAL:

-**Interlocutor:** Cada una de las personas que participan en un diálogo.

-Confusión: Falta de orden o de claridad cuando hay muchas personas o cosas juntas. Error o equivocación causados por entender, utilizar o tomar una cosa por otra.

-Duda: vacilación o indecisión que se tiene entre dos o más juicios o decisiones; o la incertidumbre que se experimenta ante determinados hechos y noticias.

-Percibir: proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. De este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia.

-Capacidad humana: A aquello que nos permite hacer más de lo que normalmente estamos acostumbrados a hacer. Bidireccional: aquello que tiene dos direcciones, comunicación bidireccional se establece cuando los protagonistas pueden enviar y recibir mensajes de modo simultáneo.

-Código: serie de símbolos que por separado no representan nada, pero al combinarlos pueden generar un lenguaje comprensible solo para aquellos quienes lo entiendan. Un código puede ser interpretado si se conoce su fuente (de donde proviene) y cuál es su objetivo (para que sirve).

-Codificación: Proceso de conversión en símbolos de una determinada información con el fin de ser comunicada, y a efectos de ser entendida por el receptor, aplicando las reglas de un código predeterminado.

-Decodificación: proceso en el cual el receptor transforma el código utilizado por el emisor para interpretar los signos empleados. De esta forma los signos son asociados a las ideas que el emisor trató de comunicar.

-Retroalimentación: proceso mediante el que un sistema recoge información sobre los efectos de sus acciones en el medio en el que habita, es decir, la información que viene de vuelta. La retroalimentación determina las acciones

-Sufrimiento: Dolor físico o moral. Sensación motivada por cualquier condición que someta al sistema nervioso al desgaste.

1.2. Planteamiento del problema (descripción estructurada y en coherencia con los antecedentes, que fundamenta la pregunta de investigación).

Nos hemos dado cuenta que la comunicación es un factor muy importante en el ámbito de la salud, ya que sin esta sería muy difícil entablar una buena relación, en el Hospital Rubén Leñero, nos hemos percatado que en el servicio de ortopedia no se establece una buena comunicación tanto el personal de salud (enfermeras, médicos, nutriólogos, inhaloterapistas, etc.) y los pacientes. Este problema afecta a toda la población hospitalizada, pero en este caso aremos un enfoque hacia las personas de la tercera edad, ya que tienen factores en cuales podrían ser un

desencadenante para no tener una buena comunicación efectiva con algún personal de salud. En este servicio no se tiene una buena comunicación en ambas partes, ni del paciente hacia los trabajadores de la institución, ni de los trabajadores hacia el paciente. En la mayor parte influye el personal de salud, ya que la gran mayoría ya no busca el bienestar del paciente, sino solo sacar el trabajo que tiene para así poder obtener una remuneración económica, y deja de importarle la salud, el entorno y la mejoría de los pacientes por lo cual nos dimos a la tarea de hacer un listado de los factores que influyen para que la comunicación no se lleve de la manera adecuada.

PERSONAL DE SALUD:

- Estrés
- Problemas familiares
- Falta de Humanismo
- Concentración en grandes cantidades de trabajo.
- Cansancio
- Trabajo en exceso
- Falta de Ética Profesional

PACIENTES:

- Pacientes con varios días de estancia hospitalaria.
- Pacientes geriátricos
- Funciones motoras disminuidas
- Funciones Auditivas deterioradas.
- Malestar por sus patologías
- Irritabilidad
- Sufrimiento

Tomamos algunos factores de los más relevantes en el servicio de ortopedia, para llevar a cabo esta investigación en la cual nos daremos a la tarea de una o varias posibles soluciones para tener una comunicación efectiva eficaz mutua, tanto del personal de la enfermería y los pacientes. Así también analizar el impacto que causa la mala comunicación.

Por lo antes mencionado, se establece la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo mejorar la comunicación efectiva en el personal de salud y los pacientes del Hospital General Dr. Rubén Leñero durante su estancia hospitalaria, los factores que influyen en ella y que intervenciones implican?

1.3. Justificación (aspectos que sustentan la necesidad de realizar la investigación; magnitud, trascendencia, vulnerabilidad del problema, factibilidad del estudio, etc.).

El cuidado humanizado del personal de salud involucra lo intersubjetivo y transpersonal; siendo el proceso de comunicación un elemento fundamental al establecer una relación verbal; donde el paciente logre encontrar el significado de su enfermedad, el control de sufrimiento y dolor, es decir una mejor calidad de cuidado. Pero actualmente el mundo globalizado demanda resultados dejando de lado la parte humana, de sentimientos y respeto de la cultura. Trayendo consigo la deshumanización, percibido en su mayoría en los hospitales; donde los pacientes son tratados muchas veces como un usuario "más" y no se logra una buena comunicación por lo que se considera importante conocer las características de la comunicación que usa el enfermero en el paciente durante su estancia hospitalaria.

1.4. Hipótesis de trabajo (La inadecuada comunicación verbal repercute en la calidad de los cuidados y los factores que influyen en la comunicación entre el personal)

1.5. OBJETIVOS:

1.5.1 General (finalidad por alcanzar con la investigación).

Conocer el impacto que tiene la mala comunicación del personal de salud (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, inhaloterapia, etc.) hacia el paciente, reconociendo los factores que influyen en estos, ya sean sociales, psicológicos y ambientales.

1.5.2 Específicos (segmentación de la finalidad en sus fracciones elementales).

- Establecer las causas que conllevan a la mala comunicación del personal de la salud.
- Dar a conocer los posibles efectos que se producen en el paciente.
- Descubrir algunas soluciones que mejoren la comunicación del personal de salud.

III. Aspectos Metodológicos.

3.1 Características metodológicas del estudio.

3.1.1.1 La identificación del área de conocimiento en salud en que se enmarca el estudio, orienta hacia el diseño que se deberá aplicar.

Investigación de Servicios de salud: Si aplica, ya que nuestra investigación se basará en el personal de enfermería, y/o médicos adscritos, internos y residentes.

3.1.1.2 El diseño del estudio se elige en función del problema, los objetivos y los recursos. Los cuales se clasifican en:

Generales de investigación:

La metodología que se empleara en esta investigación es cuantitativa ya que tomaremos diferentes variables para poder evaluar el problema o situación que afecta en la comunicación.

De acción:

Sera observacional, ya que en nuestra investigación analizaremos él porque hay una deficiente comunicación en el servicio de ortopedia

De acuerdo al momento:

Prospectivo ya que los datos y estudio de las variables se recogen a medida que van sucediendo.

Por número de mediciones:

Transversal ya que solo se medirá una vez y se medirán las variables. Se realiza para examinar la deficiencia de la comunicación entre el personal mencionado.

De relación:

De relación descriptiva por ser una población, describen la frecuencia y las características más importantes del problema sobre la deficiente comunicación en el servicio de ortopedia.

3.2 Definición del universo**3.2.1. Tipo existen dos tipos de universo: el finito; está constituido por un número limitado de unidades y el infinito en donde el número es ilimitado:**

Universo Finito: En este protocolo nos dimos a la tarea de elegir el tema “Comunicación Efectiva entre personal de salud y paciente en el servicio de ortopedia” escogimos este universo ya que el número de personas las cuales se encuentran en este servicio es limitada, ya que solo es un piso el cual se encuentre dividido en 2 áreas mujeres y hombres, en los cuales ambos tienen cupo para 15 personas.

En esta área veremos cuál y como es la comunicación del personal de enfermería tanto de los médicos hacia los pacientes y en algunos casos de los familiares, en cuestión que los pacientes no pudieran comunicarse por sus propios medios.

3.2.3. Definición de unidades de observación:

3.2.2.1 Criterios de inclusión: Será personal de enfermería, médicos, residentes, internos, estudiantes de enfermería y medicina, fisioterapeutas, psicólogos, trabajo social y familiares.

3.2.2.2 Criterios de no inclusión: Todo aquella persona que sea ajena y no ayude en la mejoría del paciente (Personal de intendencia, camillera, personal de mantenimiento, nutrición etc.)

3.2.2.3 Criterios de interrupción: Mala área de trabajo, mantenimiento del área hospitalaria, pacientes inquietos en el servicio, calidad ambiental

3.2.2.4 Criterios de eliminación: Estrés, mal humor, problemas externos al hospital.

3.2.3. Diseño de la muestra:

3.2.3.1: Tamaño de la muestra.

Se realizará mediante un diseño de encuesta con el fin de conocer la comunicación del personal de enfermería hacia los usuarios a través de un cuestionario que se les brindará en el servicio de Ortopedia, del Hospital General Dr. Rubén Leñero.

3.2.3.2: Tipo de muestreo.

Por conveniencia ya que la selección de la muestra se realizará en el servicio de Ortopedia.

3.3 Determinación de variables:

Variable	Definición	Indicador	Clasificación	Escala
Comunicación	La comunicación es la acción de comunicar o comunicarse, se entiende como el proceso por el que se trasmite y recibe una información.	¿La comunicación entre usted y la enfermera es?	Excelente Buena Regular Mala	Cualitativa nominal
		¿Cómo califica la comunicación de enfermera (o) a enfermera (o)?	Excelente Buena Regular Mala	Cualitativa nominal
		¿La comunicación de la enfermera hacia el demás personal es?	Excelente Buena Regular Mala	Cualitativa nominal Cualitativa nominal
		¿La comunicación de la enfermera hacia usted es?	Excelente Buena Regular Mala	Cualitativa nominal

Claridad	Es cuando una persona se comunica claramente, cuando expresa de un modo asertivo, sin dar rodeos, cuál es su mensaje.	<p>¿La claridad al comunicarse la enfermera con usted es?</p> <p>¿La claridad con la que explica los procedimientos es?</p>	<p>Suficiente y entendible.</p> <p>Insuficiente y no entendible.</p> <p>Suficiente y entendible.</p> <p>Insuficiente y no entendible.</p>	<p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>
Respeto	El respeto en la comunicación se logra cuando la persona sabe escuchar y sabe expresarse asertiva mente.	¿El personal de enfermería presenta respeto al dirigirse a usted?	<p>Siempre demostrado.</p> <p>A veces demostrado.</p> <p>Nunca Demostrado.</p>	<p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>
		¿Al dirigirse la enfermera (o) con otra enfermera (o) lo hace con respeto?	<p>Siempre demostrado.</p> <p>A veces demostrado.</p> <p>Nunca Demostrado</p>	<p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>
		¿ El respeto entre la enfermera hacia su familiares?	<p>Siempre demostrado.</p> <p>A veces demostrado.</p> <p>Nunca Demostrado</p>	<p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>

		¿La enfermera se dirige todo el tiempo a usted con respeto?	Siempre demostrado. A veces demostrado. Nunca Demostrado	

3.3.1 Con relación a la forma en que se pueden observar o captar, se clasifican como:

Cualitativas nominales.

3.4 Estrategias para recolección de datos:

Se realizará una encuesta por parte de los cuatro integrantes del equipo, acudiendo al servicio de Ortopedia, ubicado en tercer piso, informando a los pacientes el objetivo y el propósito del estudio, pidiendo su colaboración de manera voluntaria, sin ninguna obligación dando por entendido que podrán retirar su participación en el momento que deseen, se les informa que se les realizara una encuesta para poder valorar la comunicación que les brinda el personal de enfermería.

Una vez entendido lo antes mencionado, y que no haya ninguna duda se procederá a realizar dicha encuesta.

Al terminar se agradecerá su participación, y el instrumento se archivará para su procesamiento posterior.

3.4.1 Fuentes e instrumentos para recolección de datos:

Los datos obtenidos se registrarán en una gráfica.

3.4.2. Técnicas e instrumentos de validación.

Validez de constructo.

3.4.3 Prueba piloto.

El instrumento se construyó con 33 preguntas donde se engloban diferentes aspectos.

3.5 Procesamiento estadístico y análisis.

3.5.1 Plan de tabulación.

Para la tabulación se utilizará el programa Microsoft Excel. Una vez obtenido los datos, por medio de la aplicación de la encuesta, nos permitirá plasmarlos de manera fácil y concreta.

3.5.2 Plan de análisis.

Para el análisis de igual manera se utilizará dicho programa. La estadística descriptiva permitirá caracterizar a las partes del estudio a través de frecuencias, porcentajes.

3.5.2.1 Estadística Descriptiva.

Organizar y presentar de manera conveniente para nuestro análisis la información obtenida mediante parámetros numéricos; de tal manera se lograrán los objetivos.

3.5.2.2 Estadística analítica o inferencial.

No aplica.

IV. Aspectos éticos y de bioseguridad.

4.2 Cobertura de aspectos éticos y de bioseguridad.

Esta investigación conlleva el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, considerando que debe ser un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general, que a su vez debe atender aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a la investigación.

Título primero: Disposiciones generales. Se tomo en cuenta el Artículo 2do.

4.3 Medias de bioseguridad para los sujetos de estudio.

Título segundo: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Capítulo I Disposiciones comunes.

Artículo 13:

En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 14:

I: La investigación se sujetará a principios científicos y éticos que la justifiquen.

VI: Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actué bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar.

4.4 Medidas de bioseguridad para los investigadores o personal participante.

Artículo 22: El consentimiento informado deberá formularse por escrito.

Debido a que esta investigación es de tipo observacional no tiene riesgo alguno y no implica alguna otra medida de bioseguridad para el investigador, ni para el personal participante de dicha investigación.

4.5 Otras medidas de bioseguridad necesarias.

Titulo sexto. De la ejecución de la investigación en las instituciones de atención a la salud. Capítulo único.

Artículo 144. Para efectos de este reglamento se consideran profesionales de la salud aquellas personas cuyas actividades son relacionadas con la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición etc.

VII. Anexos

DIAGNOSTICO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

ESCALA DE EVALUACION A PACIENTES

Instrucciones: Este cuestionario va a constar de 3 apartados, con diferentes tipos de preguntas pero enfocadas a un mismo tema (comunicación efectiva). En cada apartado encontrarás la instrucción para llenar tu formato.

APARTADO I :Se te proporcionará un color con el cual rellenarás el número que creas correspondiente, dependiendo de tu criterio.

Nunca 1	Raras veces 2	Algunas veces 3	Casi siempre 4	Todo el tiempo 5
----------------	----------------------	------------------------	-----------------------	-------------------------

Cuando usted conversa con el personal de salud:

1.- Se preocupa por mantener contacto visual...

1	2
---	---

2.- Observa los gestos, movimientos y reacciones a lo que estoy diciendo...

1	2
---	---

3.- Demuestra interés en lo que estoy diciendo...

1	2
---	---

4.- Hace verbalizaciones breves que muestran que está poniendo atención y entendiendo lo que están diciendo, tal como: bien, claro, continue, etc.

1	2
---	---

5.-Hace preguntas solicitando más información o datos...

1	2
---	---

6.- Resume con propias palabras lo que está entendiendo...

1	2
---	---

7.- Hace preguntas para asegurar que comprende cómo se siente la otra persona...

1	2
---	---

8.- La comunicación a la otra persona, su apreciación sobre las consecuencias que la situación tiene para ella es entendible...

1	2
---	---

9.- Prepara y ordena sus ideas antes de expresarlas...

1	2
---	---

10.- Se siente cómodo expresando abierta y explícitamente sus emociones y sentimientos...

1	2
---	---

11.-Enfatiza sus ideas y opiniones con gestos y movimientos corporales...

1	2
---	---

12.- Se asegura de que ambos tengan tiempo, ánimo y buen humor para conservar...

1 2

13.-Se asegura de que en el lugar donde están conversando no se presente interrupciones y distracciones...

1 2

14.-Cuando identifica que tiene un conflicto con la otra persona se lo comunica inmediatamente o lo más pronto posible...

1 2

15.- Habla directamente con la persona con la que tiene que resolver conflictos...

1 2

APARTADO II En el encabezado tendrás que llenarlos siguientes datos: Genero, Edad y profesión. Posteriormente en este apartado solo tendrás dos opciones para responder a cada pregunta (SI o NO), con un color que se te va a proporcionar deberás circularla opción que usted elija.

Genero: - _____ Edad: _____ Profesión: _____

1. ¿Sabe el nombre de su médico tratante?

SI

2. ¿Entiende la forma en que se expresan las enfermeras cuando le explican su procedimiento?

SI

3. Después de consultar con su enfermera en turno ¿Se queda con duda?

SI

4. ¿Y le aclara las dudas?

SI

5. ¿Le informan y están al pendiente sobre los procedimientos que se le van a realizar?

SI

6. ¿La comunicación con el personal de salud es buena?

SI

7. Cuando ya está dado de alta le explican y queda claro el tratamiento a seguir en su domicilio?

SI

8. Tiene alguna sugerencia para mejorarla comunicación entre los pacientes y el personal de salud. ¿Cuál sería?

APARTADO III: Este apartado se dividirá en 3 partes (Comunicación, Claridad y Respeto) De estas tres opciones circularas la opción que creas que va de acuerdo con el trato que recibió durante la estancia hospitalaria evaluando estas 3 habilidades.

Edad: _____

G

COMUNICACIÓN

1. La comunicación entre usted y la enfermera es:

Excelente

Buen
a

Regular

2. ¿Cómo califica la comunicación de enfermera a enfermera?

Excelente

Buen
a

Regular

3. La comunicación de la enfermera hacia el demás personal es?

Excelente

Buen
a

Regular

4. La comunicación de la enfermera hacia usted es?

Excelente

Buen
a

Regular

CLARIDAD

1. La claridad al comunicarse la enfermera con usted es:

Suficiente y Entendible

Insuficiente y No
entendible

2. La claridad con la que le explica los procedimientos es:

Suficiente y Entendible

Insuficiente y No
entendible

RESPETO

1. ¿El personal de enfermería presenta respeto al dirigirse a usted?

Siempre demostrado

A veces
demostrado

Nunca Demostrado

2. ¿Al dirigirse la enfermera a otra enfermera lo hace con respeto?

Siempre demostrado

A veces
demostrado

Nunca Demostrado

3. ¿El respeto entre la enfermera y su familiar es?

Siempre demostrado

A veces
demostrado

Nunca Demostrado

4. ¿la enfermera se dirige a usted con respeto todo el tiempo?

Siempre demostrado

A veces
demostrado

Nunca Demostrado

Ciudad de México a 20 de febrero del 2017

Consentimiento Informado.

Lic. Enf. Lucinda Esther Romero Gálvez

Jefe de Enfermeras

P r e s e n t e

AT'N Lic. Enf. María de Jesús E. Sánchez Zarate.

Coordinadora de Enseñanza en Enfermería.

Por medio del presente los Pasantes Profesionales técnicos de Enfermería General de la Escuela: Colegio Nacional de Educación Profesional Técnico, Plantel Coyoacán 189, Se encuentran realizando el protocolo de investigación que lleva por nombre: **“COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE EL PERSONAL DE SALUD Y PACIENTES EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA”**. Por lo cual solicitamos autorización para la aplicación de un instrumento de valoración el cual consiste en un cuestionario de 33 preguntas con aplicación dirigida a usuarios que acuden al servicio de Ortopedia, para evaluar que tan efectiva es la comunicación del personal de enfermería hacia el usuario.

Sin más por el momento agradecemos las facilidades otorgadas para la validación de dicho instrumento, y así mismo enviando un cordial saludo.

García Morales María Fernanda _____