

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**La comunicación interpersonal hospitalaria como
herramienta para la satisfacción del usuario**

AUTORA:

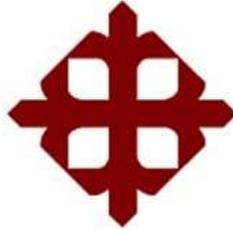
JARAMILLO MONTAÑO, FANNY LUCÍA, LCDA.

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

ING. MIGUEL BUSTAMANTE UBILLA, PHD

**Guayaquil, Ecuador
2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Fanny Lucía Jaramillo Montaña**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Miguel Bustamante Ubilla, PhD

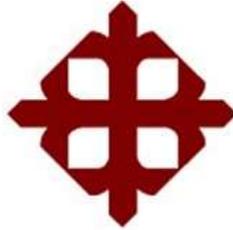
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

Guayaquil, 10 de octubre del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Fanny Lucía Jaramillo Montaña**

DECLARO QUE:

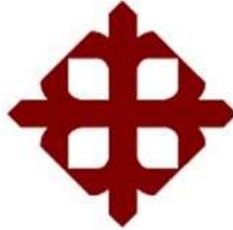
El Proyecto de Investigación **La comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 10 de octubre del 2018

AUTORA

Fanny Lucía Jaramillo Montaña



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

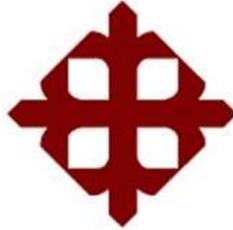
Yo, Fanny Lucía Jaramillo Montaña

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **La comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 10 de octubre del 2018

AUTORA:

Fanny Lucía Jaramillo Montaña



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Lista de fuentes Bloques

Maria del Carmen Lapo Maza (maria.lapo)

Documento [Tesis.comunicación satisfacción FANWY 19 sept.docx](#) (D41603557)

Presentado 2016-09-19 20:03 (-05:00)

Presentado por ivachita@hotmail.com

Recibido maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje REVISIÓN DE TESIS. LCDA FANWY JARAMILLO [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 39 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis-Modelo de Gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de Enfer...
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

0 Advertencias Reiniciar Exportar Compartir

hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario, de tal modo que el

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por guiarme y fortalecerme espiritualmente para empezar un camino lleno de éxito.

Mostrar mi gratitud a todas aquellas personas que estuvieron presentes en la realización de esta meta, de este sueño que es tan importante para mí, agradecer todas sus ayudas, sus palabras motivadoras, sus conocimientos, sus consejos y su dedicación.

Muestro mis más sinceros agradecimientos a mi tutor de proyecto, quien con su conocimiento y su guía fue una pieza clave para que pudiera desarrollar hechos que fueron imprescindibles para cada etapa de desarrollo del trabajo.

A mis compañeros, quienes a través de tiempo fuimos fortaleciendo una amistad y creando una familia, muchas gracias por toda su colaboración, por convivir todo este tiempo conmigo, por compartir experiencias, alegrías, frustraciones, llantos, tristezas, peleas, celebraciones y múltiples factores que ayudaron a que hoy seamos como una familia, por aportarme confianza y por crecer juntos en este proyecto, muchas gracias.

Por último, quiero agradecer a la base de todo, a mi familia, en especial a mis padres, que quienes con sus consejos fueron el motor de arranque y mi constante motivación, a mi hija a quién me dio muchas palabras de aliento para continuar y culminar esta etapa de estudio en mi vida, a mi esposo, a mis hermanos y muy especialmente a mi abuelita que mientras estuvo me apoyo dándome su fuerza y motivación; a todas ellas, muchas gracias por su paciencia, comprensión, y sobre todo por su amor.

¡Muchas gracias por todo!

FANNY LUCÍA JARAMILLO MONTAÑO

Dedicatoria

Este proyecto de tesis se la dedico primeramente a Dios por darme la fuerza para seguir adelante, superar adversidades y nunca desmayar. A mis Padres y hermanos por su apoyo incondicional, por enseñarme valores y principios que lograron hacer crecer en mí el espíritu de superación, para culminar con esta meta; a mi hija para enseñarle que con sacrificio, dedicación y perseverancia se pueden obtener todos los objetivos que uno anhele en esta vida.

Muy especialmente a mi esposo por su paciencia y por apoyarme en mis decisiones.

A todos mis compañeros, por haber logrado fomentar una amistad verdadera y por apoyarme en muchas circunstancias durante este periodo de estudio.

No podría olvidarme de ninguna manera de todos los Docentes Académicos, los mismos que compartieron sus conocimientos y experiencias, que han enriquecido nuestra vida.

FANNY LUCÍA JARAMILLO MONTAÑO

Índice General

Contenido

Índice de Figuras	XII
Resumen.....	XIII
Abstract	XIV
Introducción	2
Antecedentes	5
Planteamiento del Problema.....	6
Formulación del Problema	7
Justificación.....	8
Preguntas de Investigación.....	9
Hipótesis.....	9
Variables	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos.....	10
Capítulo I Marco Teórico.....	12
Comunicación	12
Comunicación Interpersonal	14
Elementos de la comunicación.....	15
Barreras de la comunicación	16
Barreras verbales	16
Barreras ambientales	17
Barreras interpersonales	17
Superación de las Barreras en la Comunicación	18
Superación de percepciones diferentes	18
Superación de las diferencias del lenguaje.....	18
Superación del ruido y reacciones emocionales.....	19
La Personalidad y la Comunicación.....	19
La Comunicación Interpersonal Funcional o Disfuncional	20
La Comunicación Interpersonal en el Trabajo	20
Aspectos de la Comunicación Interpersonal en la Consulta Médica	22
Características de la comunicación interpersonal funcional	23
Características de la comunicación interpersonal disfuncional.....	23

Acciones importantes y esenciales de la comunicación interpersonal que los profesionales sanitarios deben de realizar dentro de una consulta.....	24
Satisfacción	24
Evaluación de la Satisfacción del Usuario	25
Técnicas para medir la satisfacción de los usuarios.....	27
Capacidad de Respuesta.....	28
Aspectos principales de la capacidad de respuesta	28
Satisfacción de Usuarios Hospitalizados	29
Características de la Satisfacción del Paciente.....	30
Satisfacción de los Usuarios Hospitalizados.....	31
Capacidades y habilidades	32
Marco Conceptual	35
Clínica:	35
Consulta médica:.....	35
Comunicación:	36
Comunicación Interpersonal:	36
Encuesta:	36
Enfermedad:	36
Beneficiarios:	36
Hospital:	36
Medicina:.....	37
Operación:	37
Paciente:	37
Personalidad:	37
Profesional de salud:	37
Satisfacción:	37
Marco Legal	38
Constitución de la República del Ecuador	38
Capítulo II Marco Referencial	40
Investigaciones Internacionales	40
Historia del Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira	47
Capítulo III Metodología de la Investigación	49
Enfoque Cuantitativo	49
Alcance Descriptivo	50
Alcance Correlacional.....	51

Técnica de Investigación.....	52
Encuesta	52
Muestra.....	53
Muestreo aleatorio simple	53
Variables para el cálculo de la muestra.....	54
Análisis de Resultados	54
1. ¿El médico se presentó ante usted antes de realizarle algún procedimiento?	55
2. ¿El médico respondió a sus preguntas cuando tuvo dudas?.....	56
3. ¿El médico le dio indicaciones sobre su propio cuidado?.....	57
4. ¿El médico le entregó la información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?	58
5. ¿El médico se mostró comprometido con sus cuidados?.....	59
6. ¿El médico comprendió lo que le pasaba o se puso en su lugar?.....	60
7. ¿El médico respetó sus decisiones y opiniones?	61
8. ¿El médico fue capaz de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?.....	62
9. ¿El médico lo miró a los ojos mientras le hablaba?.....	63
10. ¿El médico lo escuchó atentamente cuando usted le hablaba?	64
11. ¿El médico le inspira confianza en cuanto al momento de brindarle la atención? 65	
12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?66	
Análisis de dimensiones	67
Estadísticos descriptivos	68
Prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach	68
Correlaciones.....	69
Interpretación General de Resultados	71
Capítulo IV Propuesta	73
Título de la Propuesta.....	73
Objetivo general	73
Objetivos específicos	73
Beneficiarios	73
El hospital, profesionales de la salud y pacientes-usuarios.....	73
Programa de Capacitación.....	74
Evaluación del Servicio.....	77
Colocación de Publicidad en las Áreas del Hospital.....	79
Comercial	81

Conclusiones	85
Recomendaciones.....	87
Referencias	88
Apéndices.....	102
Apéndice A. Cuestionario	102

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Bienvenida del médico</i>	54
Tabla 2. <i>Respuestas del médico</i>	55
Tabla 3. <i>Indicaciones del médico</i>	56
Tabla 4. <i>Información del médico</i>	57
Tabla 5. <i>Compromiso del médico</i>	58
Tabla 6. <i>Comprensión del médico</i>	59
Tabla 7. <i>Respeto del médico</i>	60
Tabla 8. <i>Confianza y tranquilidad del médico</i>	61
Tabla 9. <i>Mirada del médico</i>	62
Tabla 10. <i>Atención del médico</i>	63
Tabla 11. <i>Confianza del médico</i>	64
Tabla 12. <i>Satisfacción del usuario</i>	65
Tabla 13. <i>Dimensiones y medias de las variables</i>	66
Tabla 14. <i>Correlaciones entre preguntas</i>	68
Tabla 15. <i>Primer Programa</i>	75
Tabla 16. <i>Cuestionario de satisfacción</i>	77
Tabla 17. <i>Costos</i>	83
Tabla 18. <i>Cuestionario</i>	101

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Hospital IESS de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira.....	47
<i>Figura 2.</i> Bienvenida del médico.....	54
<i>Figura 3.</i> Respuestas del médico.....	55
<i>Figura 4.</i> Indicaciones del médico.....	56
<i>Figura 5.</i> Información del médico.....	57
<i>Figura 6.</i> Compromiso del médico.....	58
<i>Figura 7.</i> Comprensión del médico.....	59
<i>Figura 8.</i> Respeto del médico.....	60
<i>Figura 9.</i> Confianza y tranquilidad del médico.....	61
<i>Figura 10.</i> Mirada del médico.....	62
<i>Figura 11.</i> Atención del médico.....	63
<i>Figura 12.</i> Confianza del médico.....	64
<i>Figura 13.</i> Satisfacción del usuario.....	65
<i>Figura 14.</i> Estadísticos descriptivos.....	67
<i>Figura 15.</i> Prueba de fiabilidad con Alfa de Cronbach.....	68
<i>Figura 16.</i> Correlación entre dimensiones.....	69
<i>Figura 17.</i> Correlación comunicación – satisfacción.....	70
<i>Figura 18.</i> Flyer.....	79
<i>Figura 19.</i> Banner.....	80
<i>Figura 20.</i> Comercial.....	82
<i>Figura 21.</i> Finalización.....	82

Resumen

La comunicación interpersonal hospitalaria es un sistema básico en el campo de la salud porque ayuda a los médicos a relacionarse con los clientes para ofrecer un servicio de alta calidad. El objetivo general fue determinar el rol de la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario, mediante un cuestionario con el propósito de realizar una estrategia de comunicación. La metodología del trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional. En cuanto a la herramienta de investigación que se utilizó, esta fue la encuesta, con una muestra de 196 pacientes. Las personas indicaron que estuvieron satisfechas con el servicio brindado por el médico del Hospital IESS Milagro. Se logró demostrar por medio del coeficiente de correlación de Pearson que existe relación entre la comunicación interpersonal y la satisfacción. La propuesta del presente proyecto consistió en desarrollar capacidades de comunicación interpersonal en los profesionales de la salud para lograr una adecuada satisfacción en los pacientes y usuarios del hospital. Se comprobó la hipótesis de este proyecto de que una adecuada comunicación interpersonal mejora la satisfacción de los usuarios.

Palabras clave: comunicación interpersonal, satisfacción, gestión, calidad, hospital.

Abstract

Interpersonal hospital communication is a basic system in the field of health because it helps doctors to interact with clients to offer a high quality service. The general objective was to determine the role of interpersonal communication in the satisfaction of the user, through a questionnaire with the purpose of carrying out a communication strategy. The methodology of the work had a quantitative, descriptive and correlational approach. Regarding the research tool that was used, this was the survey, with a sample of 196 patients. The people indicated that they were satisfied with the service provided by the IESS Milagro Hospital doctor. It was possible to demonstrate by means of Pearson's correlation coefficient that there is a relationship between interpersonal communication and satisfaction. The proposal of this project consisted in developing interpersonal communication skills in health professionals to achieve adequate satisfaction in patients and hospital users. The hypothesis of this project was verified that an adequate interpersonal communication improves the satisfaction of the users.

Keywords: interpersonal communication, satisfaction, management, quality, hospital.

Introducción

En las últimas décadas, el modelo biopsicosocial de la salud se ha vuelto cada vez más importante en la práctica efectiva de la medicina. El centro de este modelo es el énfasis en tratar al paciente como una persona entera, incluyendo los aspectos biológicos, psicológicos, conductuales y sociales de su salud.

Los elementos esenciales de la relación médico-paciente incluyen la comunicación verbal y no verbal, el cuestionamiento y la transmisión efectiva de la información (comportamiento orientado a la tarea), las expresiones de empatía y preocupación (comportamiento psicosocial) y la participación y toma de decisiones participativas. En los últimos años, la enseñanza y la evaluación de la atención biopsicosocial y las habilidades de comunicación se han incorporado en el proceso de formación médica de varios países a nivel internacional, no así en el caso de Ecuador.

La comunicación interpersonal en la salud es fundamental, tanto así que está ligada al desarrollo y oferta de un servicio sanitario; con esto se quiere llegar a expresar que la calidad en la atención tiene relación con este tipo de comunicación; en breves rasgos, no puede existir una atención de calidad si el personal administrativo y médico no se comunica interpersonalmente con los usuarios. La relación de médico y usuario o médico y paciente fortalece la comunicación en medios masivos (Espinoza, 2016).

En el capítulo 1 se hizo referencia a la comunicación interpersonal esta contuvo temas como barreras de la comunicación, superación de las barreras en la comunicación, superación de percepciones diferentes, superación de las diferencias del lenguaje, superación del ruido y reacciones emocionales. También se formó el capítulo con temas acerca de la personalidad y la comunicación, la

comunicación interpersonal funcional o disfuncional, la comunicación interpersonal en el trabajo, la comunicación interpersonal en los servicios de salud, los aspectos de la comunicación interpersonal en la consulta médica, capacidades y habilidades que los profesionales deben de explotar para que exista un servicio sanitario de calidad, evaluación de la satisfacción del usuario, técnicas para medir la satisfacción de los usuarios, capacidad de respuesta, aspectos principales de la capacidad de respuesta, satisfacción de usuarios hospitalizados, beneficios y elementos de la satisfacción del cliente, características de la satisfacción del paciente, satisfacción de los usuarios hospitalizados y marco conceptual.

En el capítulo 2 se citaron nueve investigaciones, las cinco primeras pertenecieron al medio internacional y las cuatro siguientes al medio nacional. El primer estudio trató acerca de la satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería, el segundo se refirió a un estudio sobre el nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con la continuidad de sus atenciones en adolescentes primigestas, en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote de Perú. El tercer estudio se refirió a una investigación sobre una evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris” ubicada en Santiago de Cuba, el cuarto estudio se desarrolló un estudio sobre la satisfacción percibida en la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari en la región Huánaco de Perú, mientras que el quinto se refirió a un estudio sobre la satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Pública y factores asociados en la ciudad de Cartagena.

Luego se revisaron investigaciones nacionales de distintas casas de salud. Un estudio se refirió sobre el nivel de satisfacción laboral que perciben los internos de enfermería pertenecientes a la Rotación I en el Hospital Territorial Militar II Libertad, la tercera investigación fue sobre la calidad de atención en el embarazo y su relación con la satisfacción de las usuarias del Subcentro de Salud Pilahuín cantón Ambato, mientras que en el cuarto estudio se detalló un estudio de nivel de satisfacción de los usuarios externos e internos en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Adicionalmente se revisó la historia del Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira. El final del capítulo estuvo compuesto por el marco legal, el mismo ha sido integrado por artículos de la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud.

En el capítulo 3 se desarrolló la metodología de la investigación, el cual tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, utilizando la técnica de investigación como la encuesta. Además se aplicó un muestreo aleatorio simple porque no se buscó estratificar por especialidad para conocer la relación entre la comunicación interpersonal y la satisfacción del paciente o usuario. También se realizó un análisis de los resultados aplicados en la encuesta, resultado por dimensiones y medias de las variables, estadísticos descriptivos, correlaciones, interpretación de resultados y finalmente la conclusión general del capítulo.

En el capítulo 4 se implementó una propuesta, la cual consistió en el desarrollo de las capacidades de comunicación interpersonal en los profesionales de la salud para obtener una satisfacción plena de parte de los pacientes y usuarios del hospital. En esta estrategia se aplicó un programa de capacitación para los profesionales del hospital sobre la importancia de atender a un paciente, se realizó una evaluación del servicio por vía correo electrónico, se desarrolló una

colocación de publicidad en las áreas de medicina interna y un comercial sobre la relación médico-paciente dentro de una consulta. Al final de la presente investigación se realizaron las respectivas conclusiones y recomendaciones del proyecto.

Con el desarrollo de cada uno de los capítulos nombrados anteriormente se pretende responder al objetivo general de la investigación acerca de la comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario, a lo que se plantea la pregunta ¿Cuál es el rol de la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario?

Antecedentes

La educación sanitaria fue la disciplina por medio de la cual se produjo el nacimiento de la comunicación para la salud. Tiempo atrás la educación sanitaria había sido fomentada dentro del medio de la salud como la sub-disciplina de la comunicación para el desarrollo; los antecedentes históricos de este tipo de comunicación informan que en la época de los 80's la educación sanitaria fue opacada por el surgimiento de una nueva y mejorada sub-disciplina, esta llevaba el nombre de comunicación para la salud. De esta nueva comunicación sobresalían dos matices importantes estos fueron: mejores usos de los medios de comunicación masivos, interpersonales y grupales, además la creación de mensajes que de por sí eran diseñados bajo una planificación que partía desde una investigación sobre un target objetivo hasta la evaluación y estudio de los impactos que tenían los mensajes sobre el comportamiento de la comunicación para la salud (Espinoza, 2016).

Se ha comprobado que la sub-disciplina de comunicación para la salud es cuando se hace uso de los medios de comunicación en la industria de la salud. La

participación de las herramientas comunicativas tiene una importante incidencia sobre los servicios sanitarios, el desarrollo de estas herramientas hacen posible que se consigan lograr los objetivos organizacionales en base a las políticas expresadas por el hospital. La comunicación en el ámbito médico no sólo beneficia a todos los involucrados organizacionalmente hablando, como lo son el personal interno; sino que los beneficios están dirigidos también a la comunidad (Beltrán, 2006).

Una adecuada comunicación sanitaria mejora el servicio hospitalario. Se detalla que la comunicación para la salud tiene el objetivo de generar una evolución positiva sobre los servicios del sector sanitario; así como también presenta una meta muy importante la cual está fijada en mejorar el estado de salud de las personas, pero para eso se tiene que explícitamente incrementar la calidad en los servicios, esto producirá que la curva de la demanda se mueva de acuerdo al beneficio del hospital (Beltrán, 2006).

Planteamiento del Problema

Esta investigación tiene por objeto principal investigar la comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario, de tal modo que el planteamiento y desarrollo de este proyecto de investigación se fundamenta en una interrogante principal que da sentido y forma a todos los planteamientos; el mismo que se plantea de la siguiente manera: ¿La comunicación interpersonal hospitalaria mejora la satisfacción del usuario?

Se toma como tema de investigación la comunicación interpersonal porque es el principio básico de cualquier forma de comunicación y porque es necesario que se garantice la calidad en la atención fundamentada en una comunicación interpersonal de respeto hacia el usuario.

En la actualidad, es frecuente observar cada vez más problemas de insatisfacción entre el personal médico de los hospitales y los usuarios, debido en gran parte a las técnicas de comunicación en las unidades de trabajo y la forma de gestionarlo, y a problemas relacionales por falta de una correcta comunicación entendida desde la escucha activa, la empatía y la autenticidad (Lapeña, Cibanal, Pedraz, & Macía, 2014).

La comunicación interpersonal mantenida entre el médico y el paciente puede influir en los resultados físicos y psicológicos que obtiene el paciente con el tratamiento médico. Este tipo de comunicación interpersonal médico-paciente, aunque tiene lugar en las instalaciones del hospital, se considera como una acción de comunicación externa, dado que el paciente es un público externo (Medina, 2012).

Se estudia la comunicación interpersonal hospitalaria con el propósito de una estrategia de comunicación orientada al personal médico del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro; en donde se intentará conocer, analizar, identificar y determinar las dificultades en la comunicación interpersonal hospitalaria y cómo afectan en la satisfacción del paciente.

El proyecto de investigación se plantea a partir de una hipótesis, la misma que se sustenta en un marco teórico desde el desarrollo de la investigación y que se estructura en una serie de partes que harán posible la verificación y el alcance de las conclusiones.

Formulación del Problema

En base a la problemática planteada en el inciso anterior, con las variables de comunicación interpersonal y satisfacción del usuario, claramente definidas, se plantea la formulación del problema:

¿Cuál es el rol de la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario?

Justificación

La presente investigación se realizará como requisito principal para obtener la Maestría en Gerencia de la Salud y como tema principal e importante dentro del ámbito hospitalario, cumpliendo con la línea de investigación de Comunicación Interpersonal Hospitalaria. La comunicación interpersonal dentro de los hospitales es crítica y, es a simple vista, un problema social que debe ser estudiado con toda cautela y responsabilidad siempre enfocándose a la mejora de la relación y comunicación entre el médico profesional y el paciente.

Existen diferentes técnicas y herramientas aplicadas al estudio de las relaciones interpersonales y de comunicación que llevan día a día los profesionales médicos con los pacientes, con los familiares y con sus propios compañeros. En consecuencia, para la presente investigación se optará por adaptar algunas de ellas, describiendo los aspectos más singulares al aplicarlas. El proyecto de investigación cumple con el objetivo 1 del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, este objetivo se refiere a que se tiene que garantizar que todos los habitantes del país deben de gozar de una vida digna y tienen que tener iguales oportunidades (Senplades, 2018).

En cuanto a los beneficiarios internos del estudio serán los médicos del hospital, mientras que los externos serán los pacientes de la institución. La investigación acerca de la comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario beneficiará principalmente al área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro; ya que su desarrollo permitirá que se creen estrategias que ayuden al personal médico del área de

estudio a que puedan relacionarse de una mejor manera con los pacientes. Por otro lado, el estudio beneficiará a los pacientes; ya que, si los médicos son capacitados o de por sí logran expresarse de una manera adecuada a través de la comunicación, las personas podrán despejar todas sus dudas acerca de algún tratamiento o dolencia que afecte su estabilidad física o emocional. Una buena comunicación logrará entregar una información más eficaz.

Preguntas de Investigación

Las preguntas de investigación son aquellas que se responden por medio de los objetivos específicos; por tanto es importante que se establezcan de manera adecuada estas interrogantes para poder comprobar finalmente la hipótesis general de este trabajo. A continuación se presentan las preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son los conceptos teóricos de la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario mediante la revisión de la literatura?
2. ¿Cuál es la situación actual del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro?
3. ¿En qué estado se encuentra la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario con respecto al servicio brindado por el médico tratante?
4. ¿Cuáles son las estrategias que mejorarán la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario que acude al Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro?

Hipótesis

Este trabajo de investigación tiene como principal problemática definir el rol que tiene la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario, por tanto se plantea la siguiente hipótesis:

Una comunicación interpersonal adecuada entre médico y paciente, incide positivamente en la satisfacción del usuario del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro.

Variables

Las variables de investigación son importantes para poder comprobar la hipótesis de este trabajo, por tanto su determinación es punto fundamental de esta investigación. A continuación se presentan las variables de este proyecto.

Variable independiente: Comunicación interpersonal hospitalaria.

Variable dependiente: Satisfacción del usuario.

Objetivo General

El objetivo general de este trabajo busca generar un conocimiento claro de que se quiere lograr con los resultados de este estudio. A continuación se presenta el objetivo general de este proyecto.

Determinar el rol de la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario, mediante un cuestionario con el propósito de realizar una estrategia de comunicación.

Objetivos Específicos

Los objetivos específicos son aquellos que ayudan a conseguir responder al objetivo general de la investigación; por medio de estos se puede lograr una mejor caracterización del tema tratado. A continuación se presentan los objetivos específicos de este proyecto.

1. Definir los conceptos teóricos de la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario mediante la revisión de la literatura.

2. Identificar la situación actual del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro.

3. Analizar la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario con respecto al servicio brindado por el médico tratante, mediante una encuesta validada estadísticamente.

4. Proponer estrategias que ayuden a mejorar la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario que acude al Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro.

En esta sección se presentó la introducción del trabajo con una explicación general de los conceptos revisados en esta investigación, así como su importancia dentro del área de salud, se procedió a realizar una explicación detallada de la composición de los capítulos de este proyecto investigativo. Luego se revisaron los antecedentes de la comunicación en los servicios sanitarios en donde se presentó una breve historia de la misma; se dio paso al planteamiento del problema en donde se reflejó la interrogante sobre si la comunicación interpersonal hospitalaria mejora la satisfacción del usuario; se citaron trabajos referenciales para brindar un contexto académico, para dar paso a la problemática dentro del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro. En esta sección se formuló el problema, se lo justificó en base a su relevancia para la sociedad y la institución, se presentaron las preguntas de investigación, la hipótesis, las variables, el objetivo general y los específicos. A continuación se da paso al primer capítulo de este trabajo que consiste en el marco teórico del mismo.

Capítulo I

Marco Teórico

La constitución del capítulo está formada por la comunicación, comunicación interpersonal, ésta contiene temas como barreras de la comunicación, superación de las barreras en la comunicación, superación de percepciones diferentes, superación de las diferencias del lenguaje, superación del ruido y reacciones emocionales. También se incluyó en él temas acerca de la personalidad y la comunicación, la comunicación interpersonal funcional o disfuncional, características de la comunicación interpersonal funcional, características de la comunicación interpersonal disfuncional, la comunicación interpersonal en el trabajo, la comunicación interpersonal en los servicios de salud.

Se continuó con los aspectos de la comunicación interpersonal en la consulta médica, capacidades y habilidades que los profesionales deben de explotar para que exista un servicio sanitario de calidad, acciones importantes y esenciales de la comunicación interpersonal que los profesionales sanitarios deben de realizar dentro de una consulta, satisfacción, evaluación de la satisfacción del usuario, técnicas para medir la satisfacción de los usuarios, capacidad de respuesta, aspectos principales de la capacidad de respuesta, satisfacción de usuarios hospitalizados, beneficios y elementos de la satisfacción del cliente, características de la satisfacción del paciente, satisfacción de los usuarios hospitalizados y marco conceptual.

Comunicación

La comunicación se origina desde la época de la prehistoria cuando los primeros seres humanos desarrollaron formas de lenguajes arcaicos para relacionarse de manera oral y también se comunicaban gráficamente a través de

pinturas rupestres. Actualmente la comunicación se define como un traspaso de señales entre un emisor y receptor, es decir el emisor transmite el mensaje destinado al receptor a través de un código común que es la comunicación (UNID, 2018).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) indica que la comunicación es el intercambio de ideas, mensajes e información que realizan una o más personas, lo cual provoca que de paso a una participación comunicativa y al diálogo, desempeñando una función importante al momento que las personas expresan sus ideas (UNESCO, 2018).

Las investigaciones y definiciones se refieren a la comunicación como una técnica que hace posible el traspaso de información de un sujeto a otro. Este proceso lingüístico beneficia en gran manera a las personas que gozan de la posibilidad de poder hablar y compartir situaciones con otros. La comunicación es una actividad que permite que una persona se relacione con otra o que exista una interrelación entre un grupo o conjunto de personas que se encuentran en un mismo lugar o que se encuentran separados por una lejanía. La comunicación presenta dos participantes dentro del proceso, el emisor, el cual es el que se encarga de transmitir el mensaje y el receptor, persona que recibe e intercepta el mensaje (EcuRed, 2018a).

Según Vilches y Sanz (2015) la comunicación que se desarrolla entre un médico o entre los profesionales de la salud con los pacientes y usuarios en momentos se torna compleja, estos escenarios se presentan por motivo de que el lenguaje que usa un médico es de origen técnico especializado, mientras que la persona particular maneja un lenguaje simple. Cuando se presentan situaciones como esta es difícil que exista una buena relación médico-paciente. Al momento

en que se abusa de usar un lenguaje médico demasiado técnico se crea la posibilidad de que el paciente o familiar del mismo no logren entender algunos datos sobre la consulta o el pronóstico de salud.

Inconvenientes como estos se producen cuando no existe una adecuada comunicación interpersonal. Según datos investigativos, el 80% de los problemas que se producen en las consultas externas se presenta porque no hay una buena relación de comunicación entre el médico y el paciente. Es por eso que se tiene que acotar que la satisfacción de las personas tiene que ver con la manera en que se manejen los procesos comunicativos dentro de un hospital (Vilches & Sanz, 2015).

Comunicación Interpersonal

La comunicación interpersonal pertenece a uno de los tipos de comunicación que existen, la acción comunicativa interpersonal gira en torno a la comunicación. La actividad de la comunicación presenta tres categorías que ponen en evidencia la relación que tienen los seres humanos en su vida diaria, estas tres categorías son: (a) comunicación intrapersonal; (b) comunicación interpersonal; (c) comunicación grupal. La primera tiene que ver con la comunicación que desarrollan las personas con ellos mismos; la comunicación interpersonal se produce entre dos personas que se encuentran dentro de un mismo círculo social o lugar; la tercera categoría es la actividad que se desarrolla entre tres o más individuos, la característica que tiene esta última es que se usan herramientas técnicas para producir una comunicación masiva (Universidades de Costa Rica, 2015).

Para comunicarse de una manera interpersonal el individuo debe de realizar un conjunto de acciones que hacen posible que se pueda desarrollar este tipo de

comunicación, estas son; la forma de expresarse verbalmente, la manera de expresión no verbal, esta se muestra cuando las personas no realizan una actividad comunicativa a través de la transmisión de mensajes, aquí los individuos sólo llegan a comunicarse sin decir una sola palabra, a través de la mirada, expresiones al nivel facial, los movimientos corporales, la manera de vestirse, entre otras acciones. Otra de las acciones que se utilizan para desarrollar una comunicación interpersonal es la física, esta se adopta al momento que surge una comunicación entre las personas. Lo interpersonal dentro de la comunicación radica en que las personas logren generar una situación en donde por medio de la emisión y recepción de mensajes o noticias y el desarrollo de respuestas sobre un tema en particular puedan compartir, afirmar y discutir percepciones acerca de la realidad (Flores, et al., 2016).

Elementos de la comunicación

La comunicación es un proceso en el cual intervienen dos o más personas, con el objetivo de intercambiar mensajes a través de un medio que actúa como transmisión de la información y además intervienen ciertos elementos, los cuales son: (a) emisor, es la persona que difunde el mensaje dando dinamismo a la comunicación; (b) receptor, es el individuo que percibe el mensaje y no necesariamente debe de estar presente como sucede en la comunicación telefónica; (c) mensaje, es el contenido de la comunicación, es decir es un grupo de informaciones, sentimientos, ideas y sensaciones que se transmiten al comunicar una idea; (d) código, es el conjunto que forma el lenguaje, símbolos, claves, normas, entre otros que ayudan a transmitir el mensaje; (e) canal, es la forma por donde se emite el mensaje del emisor al receptor; (f) contexto, es la posición precisa en que se aumenta la comunicación; (g) *feedback*, es la respuesta

del receptor, es decir entre mayor sea, más completa será el proceso de comunicación (Macmillan Education, 2018).

Barreras de la comunicación

En la comunicación se pueden observar una serie de etapas que pueden dificultar que el mensaje sea descodificado por el receptor y emisor desde un principio, originando barreras de comunicación. En cuanto a las barreras de la comunicación están los inconvenientes que cambian la transmisión del mensaje, llegando incluso a suprimir la comunicación o filtrar una parte de la misma (Macmillan Education, 2018).

Cuando las personas se comunican siempre pueden coexistir aspectos que impidan que esa acción pueda desarrollarse de una manera fluida y sin interrupciones. Estos problemas generan que los mensajes que son transmitidos de una persona a otra sean opacados y que en ciertos momentos lleguen al receptor pero con cierta interferencia o equivocación (Universidades de Costa Rica, 2015). Estas se presentan en el siguiente apartado.

Barreras verbales

Las barreras verbales tienen que ver con las malas costumbres en el habla que adoptan las personas a lo largo de su vida. Estos problemas comunicacionales se hacen presente cuando las personas hablan con otras aceleradamente, esto provoca que no se puedan conectar las ideas, de manera que genera incoherencia en todo lo que se dice. Otro de los problemas es la lengua madre de las personas, a partir de estas existen barreras comunicacionales por la diferencia de edades, nivel de educación y la más alarmante que muchas veces se presenta es la clase social (Universidad Santo Tomás, 2018).

Según la Universidad Tecnológica de Tecámac (2015) indica que las barreras verbales tienen relación con el significado de las palabras, al momento que se presentan varias interpretaciones y el receptor no aclara lo que dijo el emisor, sino lo que su contexto social le indica, influyendo en el mensaje.

Barreras ambientales

Las barreras ambientales son aspectos que impiden que se genere una comunicación fluida, estas son generadas por el entorno que rodea a las personas que buscan expresarse de forma verbal. La acción comunicacional se ve afectada cuando existe bulla alrededor de dos o más individuos que hablan de temas particulares, la poca atención que le presta el receptor al emisor y las interrupciones por parte de terceras personas (Universidad Santo Tomás, 2018).

Las barreras ambientales son las circunstancias que se dan en el medio ambiente y dificultan una buena comunicación de manera impersonal y tienen un efecto negativo en la comunicación, los cuales son: (a) incomodidad física, se refiere a un ambiente desagradable, silla incomoda, entre otras; (b) distracciones visuales, interrupciones y ruidos; (c) falla o deficiencia de los medios que se utilizan para transmitir un mensaje; (d) olores indeseables; (e) distancias corporales muy amplias; (f) problemas de iluminación, entre otros (Universidad Santo Tomás, 2018).

Barreras interpersonales

Las barreras interpersonales se producen cuando los individuos se dejan influenciar por comentarios incorrectos de terceros. La interrupción o la participación de una tercera persona pueden perjudicar la relación de comunicación interpersonal entre el emisor y el receptor. Una mala información puede generar un mal entendimiento de un tema en particular y posteriormente

tiene la posibilidad de producir inconvenientes entre las dos partes que participan de una conversación (Universidades de Costa Rica, 2015).

Según la Junta de Extremadura (2018) las barreras interpersonales tienen que ver con los obstáculos que son interpuestos por las personas, estos obstáculos son imposiciones negativas que no permiten que se pueda efectuar una conversación adecuada por la generación de discusiones; las barreras interpersonales proponen la participación de temas religiosos, valores y emociones que son aspectos que cuando no son compartidos mutuamente se crea un escenario negativo entre el grupo de personas que se encuentran presente.

Superación de las Barreras en la Comunicación

Según EcuRed (2018b) en las relaciones interpersonales así como existen barreras en la comunicación, también coexisten medios o acciones que se generan con el objetivo de tratar y explicar el cómo conseguir eliminar este tipo de barreras. Estas son: (a) superación de percepciones diferentes; (b) superación de las diferencias del lenguaje; (c) superación del ruido; entre otras.

Superación de percepciones diferentes

La manera de que las personas superen las percepciones de otros sujetos es ofreciendo una explicación coherente y clara para que pueda haber un entendimiento de los diferentes pensamientos, experiencias y la forma en la cual se ven las cosas. Antes de entablar una conversación si se da la posibilidad se deben analizar los antecedentes de las personas con las que se va a entablar una relación de comunicación interpersonal (EcuRed, 2018b).

Superación de las diferencias del lenguaje

El que una persona no entienda la definición, lo que significa o lo que se quiere decir a través de una palabra puede llevarlo a la equivocación; es por eso

que una de las formas en que las personas puedan superar las diferencias en el significado del lenguaje es generando una explicación y aclaración acerca de las palabras que sean utilizadas. Lo que en muchos casos se sugiere es que se trate de comunicarse mediante el uso de términos simples o estándares y si en casos especiales como en las consultas médicas que se deben de utilizar términos técnicos el médico tiene que explicar los términos detenidamente a los pacientes o usuarios de una forma que logren entender y posteriormente confirmar su entendimiento (EcuRed, 2018b).

Superación del ruido y reacciones emocionales

La única forma de superar el ruido que el entorno produce es eliminándolo, esto se evita al trasladarse a un lugar en donde no se puedan emitir o escuchar ondas que produzcan bulla y que no permitan emitir y receptor de una correcta forma el mensaje. Sí el ruido no se puede evitar el emisor tiene el deber de captar la atención del receptor y aumentar la fuerza del habla. Las reacciones emocionales pueden evitarse evaluando el comportamiento de las personas, esta acción permitirá que una persona pueda adelantarse a los hechos y evitar que las emociones consuman a un individuo (EcuRed, 2018b).

La Personalidad y la Comunicación

La personalidad, estudiada desde la psicología, se centra en las características habituales que cada persona siente y cómo se comporta, es decir es un conjunto de particularidades que definen a una persona con relación a los sentimientos, actitudes, pensamientos, hábitos y conductas de cada individuo (Chico, 2018), mientras que la comunicación es la relación entre dos o más personas que cumplen el papel del emisor y receptor al mismo tiempo (Inza, Berrio, Lledó, & Telletxea, 2016).

La personalidad y la comunicación están completamente relacionadas dentro de un entorno laboral y en un entorno personal. La personalidad tiene que ver con el comportamiento que un individuo refleja ante una situación en particular, este estado de ánimo contiene algunos aspectos importantes sobre la forma de expresión de un ser humano, estos son la capacidad intelectual, niveles académicos (educación), expectativas, percepciones, ideas, vivencias pasadas, causas emocionales, etc. Hay que constatar que el comportamiento de un sujeto tiene relación con la comunicación que se quiere emitir. Se dice que la personalidad define la forma en la cual una persona se expresa en base al desarrollo de distintas situaciones; a su vez la comunicación toma participación como una herramienta que controla y regula la personalidad del ser humano (Ruiz, 2015).

La Comunicación Interpersonal Funcional o Disfuncional

Como ya se sabe que la comunicación interpersonal está relacionada con la personalidad de las personas, estas dos tienen un vínculo en particular, las mismas se encuentran interrelacionadas en cuanto a un conjunto de aspectos funcionales. La comunicación de tipo interpersonal se ha clasificado en base al: (a) nivel de relación de las funciones de la actividad comunicacional; (b) el nivel de coherencia que hay en las relaciones comunicacionales, percepciones; (c) las habilidades para comunicar o transmitir un mensaje; (d) el comportamiento de un individuo; (e) los recursos de la personalidad (Zayas, 2018).

La Comunicación Interpersonal en el Trabajo

La comunicación en la organización es fundamental porque es una herramienta en donde se emplean palabras adecuadas para la comunicación a nivel

organizacional, no obstante es la clave para obtener resultados adecuados y mantener informados a todos los integrantes de la institución (Guerra, 2015).

La comunicación interpersonal es un aliado importante dentro del ambiente laboral, puesto que, cuando un colaborador se ha forjado bajo una cultura orientada a la excelente comunicación interpersonal goza de la posibilidad de enfrentar todo proceso interno, es más, se le facilita solucionar los problemas. La comunicación interpersonal dentro de un lugar de trabajo se desarrolla a través de comunicaciones de tipo informal, reuniones, entrevistas y demás (Roselló, 2018).

La Comunicación Interpersonal en los Servicios de Salud

La comunicación interpersonal es considerada en el mundo de la medicina como un proceso en donde los individuos optan por compartir mensajes, ideas, información importante con respecto a los resultados que muestran el verdadero estado de salud de una persona. Se ha previsto que la comunicación interpersonal es uno de los principales estereotipos de las formas o categorías de comunicación. Esta es el escenario en donde dos personas se comunican en base a una noticia en particular o situación especial que los relaciona para que estos procedan a realizar tal acción. Cuando se construye una relación de comunicación las personas que participan tienden a influirse entre ellos. El proceso que sigue la comunicación verbal es transmitir la información de una manera secuencial. Hay que decir que es casi imposible volver a entablar la misma comunicación que ya se realizó anteriormente, ya que las situaciones son cambiantes de acuerdo a la circulación del tiempo. Existe una gran cantidad de situaciones o estados de ánimos que pueden influir determinadamente en la generación de una comunicación interpersonal, los aspectos que perjudican su generación son: el contexto de una situación, el comportamiento de las personas y la información (Espinoza, 2016).

La comunicación interpersonal es fundamental en el área de la medicina, su participación se ha visto en todos los servicios de atención sanitario y se ha producido de esa manera porque los profesionales en la medicina tienen una fe ciega sobre la relación comunicacional entre las personas, y están completamente en lo cierto, ya que el entablar relaciones de comunicación beneficia a los pacientes y en palabras indirectas los satisface por el contenido de información que reciben mediante una correcta explicación para generar entendimiento en ellos. La comunicación interpersonal crea que los médicos puedan brindar la información necesaria a los pacientes y usuarios con el fin de influenciarlos a que cambien su estilo de vida de acuerdo al estado de salud que presentan. La capacidad que se tiene para explotar las capacidades de comunicación interpersonales es fundamental para calificar la calidad en la atención de salud (Espinoza, 2016).

Aspectos de la Comunicación Interpersonal en la Consulta Médica

La comunicación interpersonal se da entre dos o más individuos, teniendo la particularidad de que cada persona es distinta, reflexiva, con capacidad de elegir entre diversas opciones (Domínguez, 2013). Un servicio hospitalario de alta calidad es el que satisface las necesidades o particularidades de cada paciente y usuario, cuando estas personas perciben una atención de calidad es porque han podido despejar cualquier duda conforme a su salud o de la salud de su familiar o conocido. Un buen servicio permite que las personas que se acercan a experimentar el mismo resuelvan sus problemas o lo más mínimo que pueden obtener es que encuentren una manera para ir contrarrestando toda dolencia o enfermedad que se le ha presentado hasta llegar al punto de tratarla y eliminarla. Para que esta teoría se impregne en la realidad hospitalaria los médicos deben

explotar capacidades y habilidades de comunicación interpersonal (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2016).

Características de la comunicación interpersonal funcional

Según Zayas (2018) las características de la comunicación interpersonal funcional son cinco, estas son las siguientes: (a) la emisión del mensaje es completamente fluido y toda la comunicación está determinada por la claridad con la cual se transmite la información; (b) el mensaje que una persona comunica es transparente, es decir que existe una relación comunicacional entre las personas sin la mínima posibilidad de que se oculte o no se diga información importante; (c) se utilizan los medios adecuados para que la comunicación pueda fluir sin ningún inconveniente; (d) la comunicación de la información adecuada e importante satisface las necesidades de los receptores; (e) la comunicación funcional aporta a que los individuos crezcan personalmente.

Características de la comunicación interpersonal disfuncional

Las características de la comunicación interpersonal disfuncional son siete, estas se desenvuelven de una manera negativa dentro de la actividad comunicacional, estas son: (a) la comunicación no es la adecuada, tanto así que provoca que se transmita una información insuficiente de acuerdo a lo que quiere saber el receptor; (b) la alteración de la comunicación; (c) nulas oportunidades para que se llegue a insertar dentro de un cuadro de mejora; (d) existe contradicción acerca de la prolongación de una relación; (e) la comunicación interpersonal disfuncional no direcciona al mejoramiento o crecimiento de la persona; (f) inexistencia de una cultura orientada a la comunicación; (g) este tipo de comunicación no permite que se puedan clasificar e identificar inconvenientes en las relaciones entre las personas; más bien lo impide (Zayas, 2018).

Acciones importantes y esenciales de la comunicación interpersonal que los profesionales sanitarios deben de realizar dentro de una consulta

Para que los pacientes y usuarios perciban un servicio de atención sanitario de calidad en el que los profesionales se dirigen hacia ellos con un notorio respeto y confianza los médicos tienen que ejecutar las respectivas acciones de la comunicación interpersonal, actividades que son esenciales que sean aplicadas dentro de una consulta en cualquier institución sanitaria (Espinoza, 2016).

Las acciones son: (a) el doctor debe de saludar al paciente y a sus familiares de una forma completamente educada; (b) el médico debe de garantizar que haya completa privacidad dentro del consultorio; (c) ser transparente al momento de entablar una conversación con el paciente; (d) brindar una adecuada explicación al paciente acerca de la revisión pero en términos que pueda entender; (e) explicarle al paciente acerca de los resultados; (f) pedirle de favor al paciente que repita lo que se le ha comunicado; (g) generar correcciones sobre las cosas en las que el paciente está equivocado; (h) el médico debe de preguntarle al paciente si puede proceder a realizar una determinada acción; (i) el profesional debe de repetir la información sobre el estado de salud del paciente hasta que este logre entender y no le quede ninguna duda; (j) se tiene que ofrecer información sobre salud integral; (k) felicitar a la persona por haberse presentado a la consulta; (l) señalar y dejar en claro la próxima consulta (Espinoza, 2016).

Satisfacción

Según la Asociación Española de la Calidad (AEC) la satisfacción del usuario es la percepción que se tiene acerca de un servicio o producto ofrecido en una determinada industria. Cuando se consigue que un usuario esté satisfecho es porque de acuerdo a su percepción se ha logrado satisfacer sus necesidades y se

han cubierto todas sus expectativas que se tenían en primera instancia. En forma de nota, se emite que una persona puede haber percibido de una buena manera el servicio pero esto no quiere decir que el servicio haya satisfecho todas sus necesidades (AEC, 2018).

La satisfacción del cliente, es una disciplina del marketing que propone la orientación al cliente como un proceso para generar productos que satisfacen las necesidades de los clientes. En cuanto a la medición del grado de satisfacción al cliente es un proceso importante para una organización; por lo tanto, realizar una evaluación de satisfacción al cliente otorga beneficios a una empresa porque obtiene clientes satisfechos, lo cual logra una comunicación positiva que realizan a otras personas convirtiéndose en clientes potenciales, mejora el clima laboral en la organización, crear un clima de armonía entre los compañeros de trabajo, mejora los indicadores económicos de desempeño en la organización (Toniut, 2013).

Evaluación de la Satisfacción del Usuario

La calidad de atención médica fue el motivo de preocupación social originada en los primeros años del esclavismo. Durante la época antigua en India y Egipto existían trabajadores que analizaban y observaban el cumplimiento de las reglas sanitarias. En la ciudad de Babilonia surgió el código del Rey Hamurabi que consistía en regular el trabajo médico y eran castigados por los resultados desfavorables en una terapia u operación. Actualmente los procesos de salud se enfrentan a consecuencias como la complejidad de los servicios, rápida innovación, limitación de recursos y difusión de la tecnología, para la resolución de estas dificultades se necesita el desarrollo de sistemas de gestión de calidad,

obteniendo un aumento de las expectativas de los usuarios (Arocha, Márquez, & Estrada, 2015).

De acuerdo a la satisfacción laboral se examina como una causa actitudinal del estrés originado por el campo laboral. En cuanto al grado de la satisfacción, este afecta a la cantidad y calidad del trabajo que desarrollan los usuarios, como el ausentismo laboral y retrasos en el puesto laboral. Al momento de evaluar la satisfacción laboral es fundamental tener conocimiento de las dimensiones, relacionadas con la motivación extrínseca, organización institucional, supervisión, dirección, condiciones, incentivos materiales, estimulación moral y reconocimientos laborales, entre otros (Arocha, et al., 2015).

Según la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP) ofrece una atención hospitalaria de calidad, en donde se debe de realizar una investigación acerca de lo que piensan los pacientes y usuarios acerca del servicio brindado; ya que las sugerencias de las personas reflejan la misma importancia que las capacidades técnicas de las cuales disponen los profesionales de la salud (CHLAEP, 2018).

La conducta de los médicos depende de la actividad laboral de ciertos factores, lo cual se relaciona con la satisfacción directamente con la satisfacción del usuario, por lo que el profesional deberá de desarrollar el compromiso personal. En cuanto a la satisfacción del usuario es una experiencia cognoscitiva que compara las expectativas y la realidad percibida (Páramo, et al., 2018).

En toda investigación se va a tener conocimiento sobre lo que realmente los usuarios toman en cuenta a la hora de evaluar la calidad del servicio y por supuesto su propia satisfacción. Los aspectos que valoran los pacientes y usuarios son: (a) la accesibilidad que tienen a los servicios de salud; (b) la demora que

existe entre el tiempo de espera y la experiencia del servicio; (c) comportamiento de las personas encargadas; (d) privacidad; (e) la capacidad para resolver los inconvenientes. Es por eso que para conseguir la completa satisfacción del usuario todos los esfuerzos y funciones que realicen los colaboradores o prestadores de servicios sanitarios tienen que estar enfocados a la satisfacción del usuario (CHLAEP, 2018).

La satisfacción de usuario se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud cumplen con las expectativas del usuario; por lo tanto, deben de tener mínimo tres aspectos diferentes, los cuales son: organizativos, se refiere a los tiempos de espera, ambiente, información, entre otros; atención recibida y el trato recibido (Acevedo, et al., 2016).

Según Arocha et al. (2015), la satisfacción del usuario es primordial en el proceso de calidad de la atención que ofrece una organización. En cuanto a la evaluación de la satisfacción del paciente tuvieron que tener en cuenta a quién ofrecieron el servicio, conocer las expectativas de las personas, cumplir con los reglamentos, normas y procedimientos establecidos por la organización, por lo que, sin estos factores no se podrá lograr una correcta evaluación de satisfacción.

Técnicas para medir la satisfacción de los usuarios

Para tener noción acerca de, si se está brindando un buen servicio sanitario y de calidad que satisfaga las necesidades de los usuarios se tiene que medir la satisfacción de las personas que han experimentado con anticipación el servicio evaluado. Los medios para llegar a evaluar la satisfacción del paciente son las herramientas de investigación que provienen de dos tipos de técnicas las cuales son cuantitativas y cualitativas. La herramienta que se utiliza frecuentemente para evaluar o medir la satisfacción del paciente es la encuesta (CHLAEP, 2018).

La encuesta es una herramienta empleada para analizar la satisfacción de las personas en dicha técnica; se utiliza para medir la opinión de los mismos, pero no representa la opinión general de la comunidad. Además son muy utilizadas para registrar la satisfacción del usuario luego del proceso de atención (CHLAEP, 2018).

Capacidad de Respuesta

La capacidad de respuesta es uno de los aspectos por los cuales se consigue que el usuario perciba de una buena manera el servicio de atención. Este aspecto de satisfacción usuaria tiene que ver con la manera en la que los colaboradores médicos o administrativos de una institución de salud consiguen responder a las necesidades de los pacientes en base a un escenario fuera de la órbita médica. Podría existir la posibilidad de que la capacidad de respuesta de los profesionales de la salud se vuelva objeto de evaluación de la relación que se presenta entre el servicio sanitario y la satisfacción del usuario (Martins, et al., 2016).

Aspectos principales de la capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta encierra dos aspectos importantes que son fundamentales para satisfacer al cliente que se encuentra demandando los servicios sanitarios en una institución de salud en particular. Estos aspectos son: (a) se tiene que respetar en todo momento a los usuarios, a este aspecto se unen valores importantes como la dignidad, acción de comunicar, la confidencialidad y la cultura orientada hacia el usuario, las mismas toman en cuenta los instrumentos que inciden en la satisfacción, pero que no muestran un directo vínculo con la atención del cuidado sanitario del paciente como el ofrecer un servicio veloz, accesibilidad a grupos de apoyo social, estructura interna del establecimiento y la selección del encargado de los cuidados sanitarios (Martins et al., 2016).

Satisfacción de Usuarios Hospitalizados

Los servicios que brindan las instituciones de salud pública están considerados como de alta complejidad por motivo de que existe una gran cantidad de procesos y actividades técnicas y sistemáticas que son desarrolladas internamente; es por eso que todos los hospitales necesitan saber el nivel de calidad del servicio que han ofrecido a los usuarios y que estos han percibido con la expectativa de satisfacer todas sus necesidades. Conocer la calidad del servicio que se está brindando será adecuado para evaluar las acciones que son realizadas internamente. Claramente se ha comprobado que medir la calidad de los servicios de atención dará a conocer acerca de las brechas que existen entre lo que espera la persona recibir y lo que en realidad percibe; esto permitirá que se pueda incurrir en un proceso de mejora continua dentro de la institución hospitalaria (Sihuín, et al., 2015).

Actualmente, ciertos investigadores han indicado que la satisfacción es un conjunto de respuestas cognitiva-afectiva en los usuarios, al momento de considerar sus modelos de perspectivas; en segundo lugar la satisfacción es generada por varios elementos como el producto, servicio contratado y trato recibido por el usuario en la decisión de compra; en tercer lugar se da cuando se origina el acto de la contratación o consumo del producto o servicio (Ros, 2016).

Beneficios y Elementos de la Satisfacción del Cliente

El satisfacer a los usuarios y pacientes a través de los servicios hospitalarios conlleva tres beneficios para la institución de salud, estos tres pueden determinar concretamente la participación del mercado de un hospital y lo pueden ubicar como primera opción de los usuarios al momento de necesitar algún servicio sanitario. Los beneficios son: los usuarios y pacientes se vuelven leales al

hospital; otro de los beneficios es que un cliente que ha tenido una experiencia satisfactoria conforme al servicio recibido genera una buena referencia con sus familiares y terceras personas; por último el beneficio será que las personas dejen de asistir a otros hospitales por adquirir los servicios de la institución que en primera instancia satisfago todas sus necesidades (Thompson, La Satisfacción del Cliente, 2018).

Características de la Satisfacción del Paciente

Actualmente, el paciente valora sanarse como resultado de una hospitalización. Sin embargo, existen elementos asociados a la satisfacción o calidad que están incorporados en el proceso de evaluación en donde los usuarios hacen la atención de salud. Los pacientes satisfechos gozan de varias características que refleja su emoción por haber cumplido sus expectativas por medio de un servicio obtenido; no obstante, se tiene que tener en claro que la satisfacción es un factor que no todas las personas sienten del mismo modo o la sienten por un mismo servicio o su funcionamiento. La satisfacción en los usuarios está dada por como ellos perciben su propia realidad; aquí un ejemplo, un paciente puede estar satisfecho por un descuento en el costo de los servicios o productos y otro puede estarlo por la estructura interna y externa del establecimiento al cual acude para cumplir con una consulta. Por lo contrario, cuando una persona se traslada a un ambiente de insatisfacción es muy difícil mejorar esa actitud (Hernández & Martínez, 2014).

La satisfacción se producirá de acuerdo a la forma de trabajar del profesional de la salud, su comportamiento y demás aspectos importantes. Otra determinante para generar satisfacción en los usuarios es la forma en cómo se llevan los procesos internos en la institución sanitaria; ya que el paciente o usuario satisface

sus necesidades al momento que recibe un buen trato, recibe descuentos, un buen servicio post-venta, entre otros. La publicidad es una herramienta que ayuda a que las personas realicen acciones para ejecutar sus deseos o necesidades; desde el punto de vista sanitario el modo de hacerlo o lograrlo es a través del aspecto novedoso, el generar una experiencia inigualable en los usuarios y pacientes, esto va a influir para que aquellas personas satisfechas sientan el placer de adquirir un producto o servicio en particular (Hernández & Martínez, 2014).

Satisfacción de los Usuarios Hospitalizados

El servicio de la salud que proporcionan los hospitales públicos es complejo debido a varios procesos y procedimientos que se manejan, con el objetivo de alcanzar la excelencia en la calidad del servicio que se entrega a los usuarios, para provocar la plena satisfacción de estos en los establecimientos de salud. Las áreas de los hospitales de la salud se consideran un ambiente dinámico, lo cual se ha convertido en un factor importante para las instituciones de la salud, porque permite analizar las brechas del servicio entre las expectativas y percepciones de los usuarios, con la finalidad de crear estrategias para la mejora del servicio de salud y determinar el grado de la satisfacción de usuarios en los establecimientos sanitarios (Sihuín, Gómez, & Ibáñez, 2015).

Desde que los hospitales empezaron a querer tener conocimiento sobre el tipo de servicios que brindaban y conocer si estos eran adecuados de acuerdo a lo que necesitaba el cliente, la satisfacción del usuario se convirtió en una herramienta importante que toma el papel como un indicador de calidad en los servicios de atención que son ofrecidos en las instituciones hospitalarias. El indicador de satisfacción ha sido definido como una herramienta de evaluación del cumplimiento de los servicios que se prestan en los diferentes establecimientos de

salud, esta permite conocer los pensamientos reales de las personas que han experimentado un cierto tipo de servicios brindado por los profesionales de la salud. Este indicador otorga la posibilidad de evaluar si las personas satisfechas puedan llegar a realizar con seguridad todas las recomendaciones sugeridas por los prestadores del servicio hospitalario (Blázquez & Quezada, 2014).

La satisfacción del paciente es un componente deseable e importante de la asistencia sanitaria; el nivel de satisfacción de los usuarios está relacionado con el grado de adecuación entre las expectativas y percepción final de la atención recibida; por lo tanto, la satisfacción de los usuarios es el resultado de la aprobación final de la calidad de la atención y la habilidad del proveedor, con el fin de cumplir y complementar las necesidades de los usuarios (Barahona & Calapiña, 2015).

La satisfacción del paciente se mide a través de la accesibilidad, trato y competencia. En cuanto al primer componente de la accesibilidad se refiere a la capacidad de un grupo de personas para obtener los servicios de salud esenciales en una forma apropiada. Además la accesibilidad se refiere a la facilidad las prestaciones que ofrece el ambiente de salud a un individuo o grupo de individuos; otro componente es el trato, que se refiere a la relación interpersonal con el usuario provocando actividades de satisfacción para el paciente, mientras que la competencia son las habilidades y conocimientos de los profesionales de la salud (Barahona & Calapiña, 2015).

Capacidades y habilidades

La comunicación interpersonal es el principio básico dentro de la comunicación, es una interacción en donde sus factores no tienen descanso y realizan acciones de forma continua. La comunicación humana comparte

información, actitudes e ideas con relación al grupo informativo de códigos; esta comunicación interpersonal se refiere al intercambio, verbal o no verbal entre dos o más personas que tienen lugar en todas las áreas de los servicios de la salud. Las habilidades interpersonales que utilizan los profesionales de la salud con los pacientes son una medida importante para determinar la calidad de atención como el factor que proporciona el mayor bienestar de demanda de un servicio de salud (Espinoza, 2016).

Los procesos de comunicación interpersonal de las actividades de los servicios de la salud entre el profesional y el usuario, es fundamental para satisfacer a los usuarios. En cuanto a las relaciones interpersonales se conforman por un aspecto principal dentro de todo programa de comunicación para la salud, con el fin de ofrecer un servicio de alta calidad por los profesionales sanitarios a través de sus capacidades de comunicación interpersonal. El profesional de la salud no utiliza las habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para relacionarse con sus pacientes. En cuanto al logro del éxito o fracaso de la atención de salud depende de las destrezas y habilidades de comunicación interpersonal que tienen los profesionales de la salud para proporcionar un servicio adecuado a los pacientes y los usuarios que se sientan dispuestos a utilizar los servicios de salud, dichos servicios deben tener características de seguridad confiabilidad y eficiencia (Espinoza, 2016).

Las capacidades de comunicación interpersonal que los médicos necesitan explotar para brindar un servicio sanitario de calidad son: (a) callar cuando sea necesario; el proveedor de los servicios de salud debe dirigirse hacia el paciente con respeto, esto significa que tienen que otorgarle el derecho de la palabra a las personas y respetar los silencios que hacen antes de comunicar algo; (b) aclarar,

los médicos tienen el derecho y la obligación de realizar preguntas al paciente o usuario con la finalidad de aclarar alguna información o aspecto de la situación; (c) parafrasear, es cuando el paciente o el acompañante repiten lo que les ha dicho el médico; (d) reflejar, es cuando se vuelve a transmitir el mensaje del paciente o usuario pero realizando una descripción de los sentimientos de la persona; (e) realizar preguntas abiertas y de investigación, estas preguntas brindan la oportunidad para que los pacientes puedan investigar sobre su estado de salud, condiciones y sentimientos sin complicaciones; (f) resumir, los doctores responden todas las preguntas de los pacientes; por lo tanto se realizan todos estos procesos para obtener una buena calidad de atención en el servicio que se ofrecerá a los pacientes con relación al nivel de respeto y confianza por parte de los profesionales de la salud al momento que realizan sus actividades de la comunicación en la consulta médica (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2016).

Además en la consulta médica los profesionales de la salud deben de realizar las siguientes actividades de la comunicación interpersonal, las cuales son: (a) saludar al paciente y sus familiares correctamente; (b) asegurar la privacidad en el consultorio; (c) conversar cara a cara con el usuario; (d) explicar al usuario en qué consiste la revisión; (e) explicar al paciente qué se ha encontrado en la revisión; (f) pedir al usuario que repita lo que acaba de escuchar; (g) pedir el consentimiento del usuario para tomar una acción; (h) repetir las veces que sea necesario la información; (i) proporcionar la información sobre la salud integral; (j) elogiar al usuario por haber acudido a la cita médica; (k) indicar que día y hora de la próxima cita médica (Espinoza, 2016).

Los elementos del proceso de la comunicación interpersonal surgieron desde la época de Aristóteles. Después se origina el modelo de Schramm y Berlo, en donde se explica el proceso de comunicación humano que conforma seis factores, los cuales son: mensaje, canal, fuente, codificador, destinatario y decodificador. Posteriormente Hymes, explicó un modelo que detalla el proceso de comunicación interpersonal que incluye la situación en donde se desarrolla la actividad, participantes, finalidad, actos, tono, instrumentos, normas y géneros. En cuanto al programa de salud de los Estados Unidos, se desarrolló un proceso de comunicación interpersonal de salud, el cual está compuesto por seis elementos, los cuales son: medio físico, actores, finalidades, actos, personas significativas y el contexto social que es la situación social en donde se encuentran las personas para la conversación (Espinoza, 2016).

Marco Conceptual

Barreras de comunicación:

Las barreras de comunicación son un conjunto de factores que deforman el mensaje en el proceso de la comunicación (Universidad Tecnológica de Tecámac, 2018; Macmillan Education, 2018; Universidades de Costa Rica, 2015).

Clínica:

Institución sanitaria que desempeña sus funciones para ofrecer una atención de calidad ambulatoria y de hospitalización a las personas afectadas por alguna dolencia o enfermedad (IHSN Survey Catalog, 2011; Kennedy, 2018; Sanatorio Allende, 2018).

Consulta médica:

Es el servicio que ofrece un profesional de salud con un paciente, en un lugar específico, para atender sus inquietudes y molestias con respecto a problemas

sanitarios (IESS, 2018; Fonasa, 2018; Garrote & Pizzuto, 2011).

Comunicación:

Actividad en donde las personas interactúan entre sí, entregando y recibiendo códigos, para enviar un mensaje (Real Academia Española, 2018; Thompson, 2018a; Berrio, Inza, Lledó & Telletxea, 2018).

Comunicación Interpersonal:

La comunicación interpersonal es la comunicación que se genera por la interacción de dos personas que están en el mismo lugar (Universidades de Costa Rica, 2015; Flores et al., 2016; Universidad de Sevilla, 2018).

Encuesta:

Es una técnica que ayuda a la recolección de datos por medio de un cuestionario a una cierta muestra de personas (Pobea, 2015; Universidad de Sonora, 2018; Thompson, 2018b).

Enfermedad:

Es una evolución negativa del estado de salud de las personas, la enfermedad puede causar que el organismo del ser humano tenga un funcionamiento alterado (Salud 180, 2018; Junta de Andalucía, 2018; Real Academia Española, 2018).

Beneficiarios:

Es una persona que recibe los beneficios de un servicio obteniendo una satisfacción por este (Barrera, 2013; Fundación Mapfre, 2017; The Extractive Industries Transparency Initiative, 2018).

Hospital:

Es una institución médica social con la finalidad de otorgar a la población una atención de salud completa (Sadei, 2018; Guevara, 2018; Universidad Nacional de Rosario, 2018).

Medicina:

La medicina es una ciencia practicada con el objetivo de salvar la vida de las personas, curándolas y ofreciendo un control a muchas afecciones que se presentan por diversas situaciones (Moreira, 2018; Consejería de Salud y Bienestar Social, 2018; Groupe Figaro CCM Benchmark, 2018a).

Operación:

La operación hospitalaria es una serie de procesos realizados por un grupo de profesionales de la salud para que una persona enferma tenga la oportunidad de salir de cirugía en una buena condición de salud (Afanador, 2012; Red de Salud UC CHRISTUS, 2107; Ministerio de Salud Pública, 2016).

Paciente:

Persona que se acerca a un establecimiento de salud porque se encuentra enfermo y tiene que recibir un tratamiento en particular (EcuRed, 2018c; Groupe Figaro CCM Benchmark, 2018b; Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Personalidad:

Es el conjunto de aspectos psicológicos y biológicos de cada persona y se distinguen de los demás, en un largo período de tiempo (UCES, 2018; Azor, 2018; Martínez, 2018).

Profesional de salud:

Es una persona capacitada para resolver y detectar inconvenientes en relación a la salud de la persona (Universidad Nacional de Mar del Plata, 2018; Organización Mundial de la Salud, 2018; Valladares, Hortal, Moya & Escudero, 2013).

Satisfacción:

Estado en el que una persona siente placer y alegría por haber llenado una

necesidad a través del uso de un servicio o producto (EcuRed, 2018d; Giraldo, 2018; Océane Bidault, 2017).

Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

Según el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador creada por la Asamblea de la República del Ecuador (2011) se comenta que el Estado ecuatoriano tiene la obligación y responsabilidad de garantizar de una manera segura a los habitantes el derecho de poder gozar de una educación digna, así como también de la salud, el agua potable, un ambiente seguro y de la alimentación. Este artículo redacta que toda acción que cumpla el Estado debe de desarrollarse sin ninguna discriminación.

La Asamblea de la República del Ecuador (2011) en su artículo 32 presenta y rectifica la obligación que tiene el Estado en garantizar el derecho de la salud a todas las personas que habitan dentro del territorio ecuatoriano. La salud es tan importante así como la educación, la alimentación y la seguridad.

El artículo 66 de la Asamblea de la República del Ecuador (2011) contempló y reconoció los derechos de los cuales las personas tienen la oportunidad de gozar durante toda su vida. Los derechos que se toman en cuenta son: el derecho a la salud, alimentación, la seguridad, el derecho a estudiar, entre otros.

El inciso 10 del artículo 66 de la Asamblea de la República del Ecuador (2011) constata que todos los habitantes tienen el poder y el derecho de tomar decisiones importantes y de una forma libre y sin participación de terceros acerca de su salud, claro está que las decisiones que sean tomadas deben de ser establecidas de acuerdo a la información adecuada que hayan recibido previamente por parte de los profesionales de la salud.

La salud en el artículo tres de la Ley Orgánica de Salud facilitada por la Asamblea de la República del Ecuador (2012) está definida como un derecho al que ninguno de los habitantes puede renunciar, todos deben de hacer gozo de la misma con el objetivo de obtener una buena calidad de vida.

El artículo seis de la Ley Orgánica de Salud elige como responsable al Ministerio de Salud Pública (MSP) para que sea capaz de crear programas, eventos acerca de la atención integral, sin dejar a un lado la calidad (Asamblea de la República Ecuador, 2012).

El artículo siete presentado por la Asamblea del Ecuador (2012) a través del uso de la Ley Orgánica de Salud establece que todos los habitantes del país tienen el derecho a acceder a los servicios de salud, los cuales deben de ofrecer un alto nivel de calidad.

Capítulo II

Marco Referencial

En el marco referencial se presentarán dos investigaciones internacionales y un estudio que fue realizado dentro del territorio nacional, posterior a la redacción y análisis de estos proyectos se procederá a colocar una reseña histórica acerca del Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira, el antecedente de la institución sanitaria contiene el número de consultas que realiza en el mes y diariamente, a su vez se estableció la fecha en que el hospital abrió sus puertas y también se explica el por qué se nombró al hospital de esa manera. Después se citaron los artículos de la Constitución de la República del Ecuador que tienen relación con el proyecto.

Investigaciones Internacionales

La investigación acerca de la satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería fue realizada por Landman et al. (2015), su objetivo fue determinar la apreciación usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería, considerando las dimensiones: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional. La investigación fue realizada a través de un alcance cuantitativo, descriptivo de tipo transversal. El cuestionario que se utilizó fue el que se diseñó para identificar el grado de satisfacción percibida por los usuarios en base a la competencia de comunicación del profesional de enfermería. Esta encuesta fue enfocada para medir la comunicación interpersonal entre el profesional de salud y el paciente. La investigación fue realizada en Valparaíso, Chile. La población muestra fue de 151 personas que se encontraban internadas.

Se concretó que la mayoría de los pacientes estuvieron satisfechos con respecto a la comunicación interpersonal que aplicaba el equipo de enfermería; esto mostró que los índices de satisfacción se encuentran entre el 73% y el 100%, lo cual significó que existieron dos índices de evaluación, el satisfecho y el muy satisfecho. Se conoció que los hombres hospitalizados fueron satisfechos por la actuación del equipo de enfermería; mientras que las mujeres fueron las que no presentaron satisfacción con respecto a las actividades que desempeñaban el conjunto de enfermeros. Se constató que los jóvenes adultos y adultos mostraron mayores índices de insatisfacción en comparación con los adultos y jóvenes. Por medio de la investigación se comprobó que las personas que se quedaban menos tiempo en los hospitales reflejaron mayor insatisfacción. Se observó que existió una gran satisfacción por parte de las personas internadas con respecto a la comunicación verbal. Se concluyó que las personas que tienen una mayor estancia a un mes en los hospitales muestran mayores índices de satisfacción (Landman et al., 2015).

La segunda investigación internacional fue acerca del nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con la continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas, en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote de Perú. El estudio tuvo como objetivo el determinar si existe relación entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal con la continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. La metodología de la investigación fue realizada en base a lo transversal, usando una investigación de tipo prospectivo y de alcance descriptivo. El diseño fue no experimental, transeccional, correlacional. La muestra estuvo conformada por 90 jóvenes calificadas como primigestas. La herramienta de investigación fue la encuesta (Cadenillas, 2015).

La investigación entregó resultados que brindaron conocimiento acerca del nivel de satisfacción de la atención prenatal en adolescentes con respecto a la continuidad de la atención prenatal y se constató que el 26% de ellas que sí recibieron continuidad en el servicio fueron satisfechas; al igual que el 17% de las adolescentes que no tuvo continuidad en los servicios; además se conoció que el 41% que sí recibió continuidad en el servicio y el 17% que no recibió continuidad se sintieron poco satisfechos. Con respecto a la satisfacción acerca de la atención prenatal, el 42% de las adolescentes se sintieron satisfechas y el 58% poco satisfechas (Cadenillas, 2015).

Se confirmó que el 16% de las adolescentes entre 10 a 14 años de edad se sintieron satisfechas con respecto a la atención prenatal que recibieron, el 10% se sintió poco satisfecho; sin embargo en el rango de 15 a 19 años de edad el 26% fue el porcentaje de adolescentes que confirmó su satisfacción y el 48% afirmó su poca satisfacción de acuerdo a cierta atención prenatal. El 31% de las adolescentes se sintió satisfecha con la atención brindada por el gineco-obstetra; mientras que el 40% fue poco satisfecha. De acuerdo con el servicio ofrecido por el obstetra, el 11% de las adolescentes se sintió satisfecha y el 18% fue poco satisfecha. Una de las conclusiones es que sí existió relación entre el índice de satisfacción de las adolescentes con respecto a la continuidad de la atención prenatal (Cadenillas, 2015). Es decir a mayor comunicación interpersonal debido a la atención continua existe una mayor satisfacción, debido a la confianza y mayor entrega de información que se realiza.

Según Arocha et al. (2015), realizaron una evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la clínica Estomatológica “Fe Dora Beris” ubicada en Santiago de Cuba, con la finalidad de analizar y evaluar el grado

de satisfacción de los usuarios y prestadores del servicio de estomatología. La metodología que se realizó fue descriptiva y transversal, con una muestra de ocho estomatólogos y 120 pacientes atendidos en la institución, mientras que la herramienta de investigación que se utilizó fue la encuesta.

De acuerdo a los principales resultados se analizó que el grado de satisfacción con los proveedores fue inadecuado, mientras que el nivel con los usuarios fue satisfecho en relación a la atención recibida. Se concluyó que la satisfacción de los pacientes se basa en la calidad de la atención recibida, la cual fue determinada por la percepción de la satisfacción de sus expectativas (Arocha, et al., 2015).

Según Urbina (2017) realizó un estudio sobre la satisfacción percibida en la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari en la región Huánaco de Perú, con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción en las mujeres embarazadas que asisten a los controles prenatales. La metodología que se utilizó fue observacional, transversal, cuantitativa, prospectiva y descriptiva, con una muestra de 70 personas.

En cuanto a la herramienta de investigación que se utilizó fue la encuesta por medio de un cuestionario. De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 45.7% de los encuestados indicó que la satisfacción de la calidad de atención en sus controles prenatales fue regular, el 31.4% manifestó tener una buena satisfacción, mientras que el 22.9% señaló tener una mala satisfacción en relación a la calidad de atención recibida, el 34.3% de las encuestadas determinó tener un grado de satisfacción regular, el 42.9% de ellas afirmó tener un nivel de satisfacción bueno en relación a la calidad de atención recibida en sus controles prenatales desde la perspectiva del factor entorno (Urbina, 2017).

Según Castillo, Villarreal, Olivera, Pinzón y Carrascal (2014) desarrollaron

un estudio de satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Pública y factores asociados en la ciudad de Cartagena con la finalidad de determinar los factores asociados a la satisfacción de usuarias. La metodología que se utilizó fue analítica, cuantitativa y descriptiva, con una muestra de 712 embarazadas de bajo riesgo atendidas en 25 instituciones públicas de Cartagena.

En cuanto a la recolección de datos se utilizó una encuesta de satisfacción de usuarios externos de los servicios ambulatorios en instituciones prestadoras de servicios de salud IPS. De acuerdo a los resultados de la encuesta el 84% de las personas manifestó sentirse satisfecha con el servicio que recibieron en la IPS donde fueron atendidas (Castillo, Villarreal, Olivera, Pinzón, & Carrascal, 2014).

Investigaciones Nacionales

La primera investigación nacional fue realizada en la ciudad de Cuenca por Pintado y Yari (2016). Su investigación tuvo como título el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso” y el objetivo general de su investigación fue determinar el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital -Vicente Corral Moscoso.

El diseño metodológico que utilizaron Pintado y Yari (2016) fue de tipo descriptivo y con un tipo de modalidad orientado a lo cuantitativo, este diseño permitió que se conozca la situación con respecto al nivel de satisfacción de las madres que asistían al área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso”. El universo de investigación fue constituido por las madres de la maternidad, pero para que estas personas puedan participar de la investigación debían de estar pasando por un período de preparto y postparto. La cantidad de personas que se

investigaron fue de 1,426. Se aplicó como técnica investigativa la encuesta.

Se realizó una pregunta para saber el grado de satisfacción de las madres según los parámetros de accesibilidad que ellas tuvieron en su momento y se comprobó que el 74% de las madres fue satisfecho, ya que manifestaron que siempre tenían accesibilidad, el 13% dijo que casi siempre, el 9% comentó que a veces y el 4% dijo que nunca tenía accesibilidad a los servicios de atención. Por medio de la segunda pregunta se conoció que el 65% de las madres siempre reciben una adecuada explicación por parte de los profesionales y esto les facilita el entendimiento, el 14% manifestó que casi siempre explican bien, el 8% dijo que a veces y el 13% comentó que nunca lo hacen (Pintado & Yari, 2016).

Del 100% el 59% de las madres contestó que siempre los encargados realizan las acciones necesarias para brindar confort; mientras que el 66% dijo que el profesional siempre se anticipa a sus necesidades, el 25% comentó que casi siempre lo hacen, el 8% manifestó que a veces y el 1% dijo que nunca. El 67% se sintió satisfecho por la confianza que siempre refleja el proveedor de servicios. De acuerdo a los resultados se concluyó que las madres cubrieron todas sus necesidades y por lo tanto reflejaron una completa satisfacción con las actividades dentro del hospital (Pintado & Yari, 2016).

Ordóñez (2016) realizó un estudio sobre el nivel de satisfacción laboral que perciben los internos de enfermería pertenecientes a la Rotación I en el Hospital Territorial Militar II Libertad, con la finalidad de determinar el grado de satisfacción laboral en los internos de enfermería de la ciudad de Guayaquil. En cuanto a la metodología de la investigación fue descriptiva, cuantitativa, analítica y transversal, con una muestra de 20 internos de enfermería que laboran en la institución y utilizando la técnica de la encuesta.

En base a los resultados de la encuesta, el 65% del personal encuestado indicó encontrarse insatisfecho con las cargas laborales dentro del área, el 85% estuvo insatisfecho por las relaciones interpersonales entre los compañeros, el 70% manifestó sentirse insatisfecho sobre la seguridad en el ambiente laboral, debido a que no desarrollan bioseguridad hospitalaria, ni poseen equipos para trabajar de forma segura. Por lo tanto, se concluye que la insatisfacción laboral provocó el aumento del ausentismo laboral y los accidentes de trabajo en el hospital (Ordóñez, 2016).

Salazar (2014) en su proyecto de estudio realizó una investigación sobre la calidad de atención en el embarazo y su relación con la satisfacción de las usuarias del Subcentro de Salud en Pilahuin, cantón Ambato. La metodología de la investigación fue descriptiva, cuantitativa, transversal, documental y observacional, con una muestra de 92 pacientes gestantes que asistieron a más de cinco controles prenatales de la institución.

Con respecto a los resultados de la encuesta, el 90% de los pacientes indicó que la atención recibida en la institución fue satisfactoria, el 71% del servicio recibió una buena calidad. En cuanto a las causas de la insatisfacción el 56% de los encuestados señaló que esperan mucho tiempo para ser atendido. Se concluye que las usuarias atendidas en el subcentro se encuentran satisfechas con la atención recibida (Salazar, 2014).

Vargas (2013) desarrolló un estudio de nivel de satisfacción de los usuarios externos e internos en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, con el objetivo de analizar los factores asociados al grado de satisfacción de los 12 centros de salud. La metodología del estudio fue descriptiva, analítica, transversal y cuantitativa con una muestra de 12 centros de

salud del Patronato Provincial de Pichincha y usuarios externos escogidos aleatoriamente. En cuanto a la herramienta de investigación que se utilizó fue una encuesta estructurada.

Considerando los resultados de la encuesta de los centros de salud se reflejó un nivel de satisfacción del 90%, mientras que los principios de gestión de calidad, dos de los tres principios se encontraron relacionados con el nivel de satisfacción. En cuanto al usuario externo, el 98% tuvo un nivel apto de satisfacción. Por lo tanto, se concluye que el nivel percibido del usuario interno y externo se encuentra en niveles altos, es decir la calidad de atención que brinda el Patronato a la población de la provincia de Pichincha (Vargas, 2013).

Historia del Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira

El Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira empezó a recibir pacientes y usuarios el 14 de mayo del 2004. El hospital se encuentra situado en la ciudadela San Miguel, al Este de Milagro, específicamente en la Av. Miguel Campodónico Martínez, entre las calles Manuel Ascazubi y calle D, A 800 metros del lugar en donde está situada la Policía Nacional. El hospital recibió el nombre de un reconocido doctor gracias a los ciudadanos, estos fueron los que exigieron rotundamente a los responsables de la construcción, de la supervisión y manejo del hospital a que inserten el nombre del doctor, homenajéandolo por todo su trabajo entregado a lo largo de su carrera médica, su responsabilidad, sus ganas y estados de ánimos positivos para impartir la medicina y así encargarse de todos los afiliados que eran afectados por alguna enfermedad (IESS, 2014).

La construcción del hospital se produjo después de una gran sequía de proyectos arquitectónicos importantes en la ciudad de Milagro. El Hospital General IESS Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira refleja una visión diferente y

renovada, su funcionamiento se desarrolla de acuerdo a los reglamentos institucionales y todas las tácticas gubernamentales, desde antes de su fundación tuvieron el objetivo de satisfacer a toda la comunidad y ofrecerles el acceso innegable y la oportunidad de ser atendidos dentro de sus instalaciones. El hospital tiene 15 servicios y sub-servicios, los mismos tienen la capacidad para atender a un total aproximado de 3,230 personas mensualmente en consulta externa; la institución de salud recibe a una cantidad total de 548 usuarios diarios que necesitan atención médica (IESS, 2014). A continuación se presenta la imagen del hospital.



Figura 1. Hospital IESS de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira

Actualmente en el área de consulta externa se cumple un horario de 06h00 AM hasta las 22h00 PM, el cual atiende tres pacientes cada hora según la parametrización del sistema AS400. Además se cuenta con 33 consultorios para la consulta externa distribuidos todos en la planta baja del hospital, las cuales son dermatología, medicina interna, general, ginecología, gastroenterología, psicología clínica, psiquiatría, traumatología, urología, pediatría, cirugía pediátrica, cirugía general. Odontología y fisioterapia (IESS, 2014).

Capítulo III

Metodología de la Investigación

El marco metodológico está formado por los aspectos más importantes para desarrollar el proceso de obtención de resultados. Como enfoque de la investigación, se utilizó el cuantitativo, como alcance se utilizó el descriptivo y correlacional. La técnica de investigación que se utilizó fue la encuesta, asimismo para el cálculo de la muestra se aplicó la metodología del muestreo aleatorio simple. Además se realizó el respectivo análisis de resultados, estadísticos descriptivos, correlaciones y la conclusión general.

Enfoque Cuantitativo

El concepto de enfoque cuantitativo inició en la época XVIII Y XIX, con el capitalismo y la Sociedad Burguesa Occidental (Dzul, 2018). El enfoque cuantitativo es totalmente numérico, su función es conseguir de una manera confiable los datos más relevantes para resolver el problema de investigación, su respectiva obtención de información ayudará al lector o encargado de llevar a cabo la investigación a responder las preguntas de investigación y a aportar con respuestas significativas para la posterior comprobación de hipótesis. El enfoque cuantitativo establece su desarrollo en la medición en términos numéricos y se apoya en la utilización de la estadística con el objetivo de determinar el comportamiento de una muestra poblacional (Vega, et al., 2014).

El enfoque cuantitativo se usa cuando el investigador busca datos numéricos o recolección de datos para evidenciar una hipótesis con base en la medición numérica y el estudio estadístico, con el fin de probar las teorías; además el enfoque cuantitativo es aquel que parte de una idea que va acotado y una vez delimitado se derivan los objetivos y preguntas de la investigación (Dzul, 2018).

Las características del enfoque cuantitativo ayuda a recolectar los datos para probar una hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer comportamientos y probar teorías (Dzul, 2018). El enfoque cuantitativo fue utilizado porque se buscó representar las respuestas de las encuestas en resultados probabilísticos a través de la medición numérica estadística. Lo cuantitativo permitió que se pueda obtener mayor confiabilidad en los resultados obtenidos.

Alcance Descriptivo

Mediante el estudio de alcance descriptivo se pretende diferenciar al fenómeno o a las personas que participan del problema de investigación a través de la descripción de sus características, aspectos, cualidades, facciones, rasgos y sus comportamientos. La descripción de los que forman parte de la investigación es primordial para entender la situación de estudio y el por qué se ha presentado dicho escenario, a su vez esto ayudará a que se tomen las decisiones importantes para resolver algún problema o inconveniente (Aguilar, et al., 2018).

El alcance descriptivo es aquel que consiste en detallar situaciones, fenómenos, contextos y sucesos, entre otros que se manifiestan en los individuos, es decir los estudios descriptivos buscan especificar los perfiles de las personas o grupos que están sujetos al estudio. Además son la base de las investigaciones correlacionales, el cual proporciona información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y estructurados (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El método descriptivo es aquel que busca especificar las funciones o características más importantes de personas, comunidades, grupos o fenómenos que son voluntarios de un estudio y ayudan a medir las variables pero no buscan

relacionarse entre ellas. El alcance descriptivo fue aplicado a la investigación a través del análisis de los datos obtenidos por medio de la encuesta. Lo descriptivo permitió que el entendimiento de cada una de las respuestas sea claro y preciso. Este tipo de alcance fue el pilar para realizar un estudio y análisis estadístico del contenido numérico del proyecto.

Alcance Correlacional

El estudio de alcance correlacional ha sido creado para analizar los resultados de la investigación, evaluar y visualizar a profundidad la posibilidad de que exista una relación entre variables. Si dentro del análisis se comprueba la existencia de relación entre variables este alcance no permite la explicación de dicho escenario, sólo se limita a establecer si existe la relación o no. La incidencia que haya entre dos sujetos podrá comprobar la hipótesis de una investigación. El estudio correlacional tiene una particularidad, esta se refiere a que existe el riesgo de que se desarrollen correlaciones falsas, para esto se debe garantizar que las dos variables que se estudian tengan concordancia entre sí para establecer relaciones válidas (Aguilar et al., 2018).

La utilidad de los estudios correlacionales vinculan las variables por medio de un patrón predecible para un grupo o población y ayuda a predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos. En cuanto al propósito de este alcance tiene como finalidad saber la relación que existe entre las variables de una investigación en particular. Al medir el nivel de asociación de dos o más variables se sustenta una hipótesis (Hernández, et al., 2014).

El alcance correlacional se utiliza cuando las variables no son manipulables, el investigador desea analizar entre dos o más variables, si están relacionadas entre sí y lo hace por medio del coeficiente de correlación de Pearson. En el presente

proyecto se utilizó el alcance correlacional al ser apto para mostrar si existe incidencia entre la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario. La relación fue establecida mediante el coeficiente de correlación de Pearson, donde valores absolutos de 2.00 a 4.99 fueron considerados como relación moderada débil, de 5 a 7.49 moderada fuerte y de 7.50 a 1 fuerte. Valores menores no se consideraron correlacionados.

Técnica de Investigación

La técnica de investigación es aquella que permitirá una recopilación de datos adecuada, la selección de un método e instrumento propicio ayudará a responder a la formulación del problema y comprobar la hipótesis de este trabajo. A continuación se presenta la técnica de investigación utilizada.

Encuesta

La encuesta de opinión es un método de recolección de datos; a través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de las personas (Pobea, 2015). La encuesta es una herramienta cuantitativa, siendo reconocida como una de las principales técnicas de investigación. La finalidad de esta herramienta es obtener información a través de las respuestas del público objetivo. El cuestionario es el instrumento utilizado, el número total de datos recopilados de este cuestionario, estructurado por preguntas enfocadas a la resolución del problema de investigación, será establecido por la cantidad de personas que pertenecen a la muestra poblacional (Pilco & Ruiz, 2015).

En cuanto a la aplicación del cuestionario se realiza una serie de preguntas sobre uno o más temas a un conjunto de personas elegidas persiguiendo una serie de normas científicas que provocan que la muestra sea un conjunto representativo de la población en general del cual procede (Pobea, 2015).

La encuesta utiliza como instrumento cuestionarios que son aplicados en el contexto de entrevistas en persona, medios electrónicos, correos, páginas web, en grupos, entre otros (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). El cuestionario que se utilizó fue el elaborado por Landman et al. (2015) para la identificación del grado de satisfacción usuaria percibida respecto a la competencia de comunicación del profesional médico.

Este tipo de cuestionario fue diseñado para evaluar y medir la comunicación interpersonal entre el profesional de la salud y el paciente. El mismo fue usado por la relación directa que mostró con el tema de estudio y además está validado estadísticamente; puesto que la estructura de esta herramienta pasó por un proceso en donde el estadígrafo Alfa de Cronbach reflejó un valor del 0.94 significando que la misma es confiable y apta para ser presentada ante una muestra poblacional (Landman et al., 2015).

Muestra

La muestra se determinó mediante muestreo aleatorio simple. Este tipo de muestreo fue desarrollado por el motivo de que se aspiró brindarles la oportunidad a todas las personas para que participaran de la investigación; a su vez se recurrió a dar una explicación sobre las encuestas, a quienes fueron dirigidas y a cuantas personas se encuestó en su momento. También, se presentaron las variables que formaron parte del cálculo de la muestra y se formuló el respectivo cálculo muestral.

Muestreo aleatorio simple

El muestreo aleatorio simple es un tipo de práctica estadística la cual fue diseñada para que todas las personas tengan iguales oportunidades de ser elegidos dentro de un marco metodológico de investigación. Este tipo de muestreo está

caracterizado por ser una práctica en donde como primordial consideración se encuentra establecido el azar (Universidad de Antioquia, 2016).

La encuesta fue dirigida a las personas que ingresaron a consulta en medicina interna del hospital, es por eso que se utilizó el muestreo aleatorio; ya que no se buscó estratificar por especialidad. Se pretendió conocer la relación entre la comunicación interpersonal y la satisfacción del paciente o usuario. El hospital tiene un promedio de 400 consultas mensuales en medicina interna, donde la atención la brindan seis especialistas. Este valor es la población de estudio, para calcular la muestra se utiliza la siguiente fórmula con sus variables.

Variables para el cálculo de la muestra

N= Tamaño de la población (400 consultas mensualmente)

Z α = Valor Z para Nivel de confianza del 95% (1.962)

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

d = Precisión (0.05)

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

$$n = \frac{400 * 1.962^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (400 - 1) + 1.962^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 196.$$

Análisis de Resultados

En el análisis de resultados se presentan las preguntas del cuestionario con su respectiva tabla de frecuencia y pastel estadístico; además se presenta un análisis en base a los porcentajes obtenidos.

1. ¿El médico se presentó ante usted antes de realizarle algún procedimiento?

Tabla 1
Bienvenida del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	24	12.24%
Insatisfecho	56	28.57%
Satisfecho	66	33.67%
Muy satisfecho	50	25.51%
TOTAL	196	100%

1. ¿El médico se presentó ante usted antes de realizarle algún procedimiento?

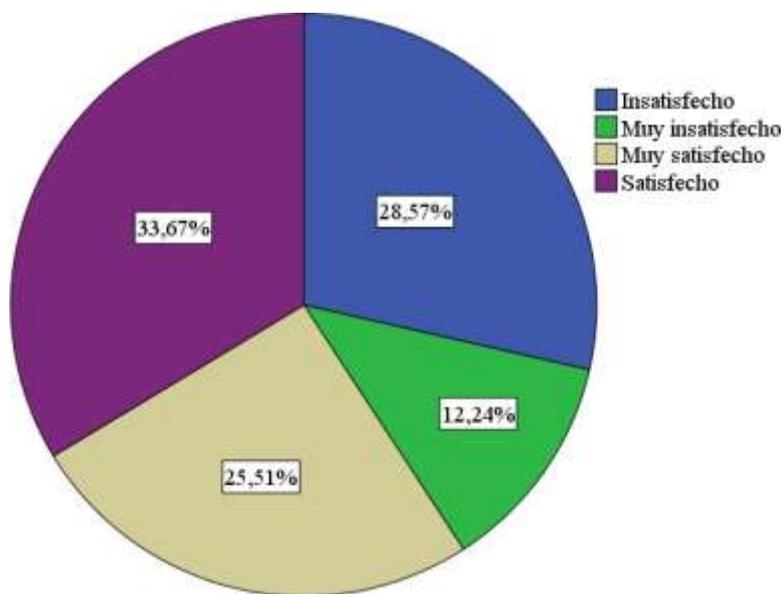


Figura 2. Bienvenida del médico

De acuerdo a los resultados del cuestionario se determinó que el 33.67% de las personas encuestadas indicaron que se sentían satisfechas con la bienvenida del médico; el 28.57% se sintió insatisfecha; el 25.51% muy satisfecha, mientras que el 12.24% muy insatisfecha.

2. ¿El médico respondió a sus preguntas cuando tuvo dudas?

Tabla 2
Respuestas del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	23	11.73%
Insatisfecho	57	29.08%
Satisfecho	69	35.20%
Muy satisfecho	47	23.98%
TOTAL	196	100%

2. ¿El médico respondió a sus preguntas cuando tuvo dudas?

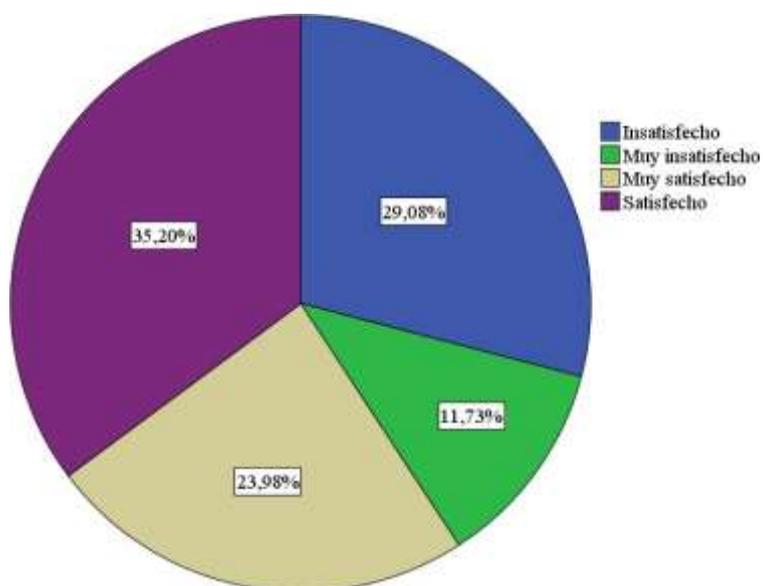


Figura 3. Respuestas del médico

En cuanto a los resultados del cuestionario se obtuvo que el 35.20% de los usuarios estuvo satisfecho con las dudas contestadas por el médico; el 29.08% se encontraron insatisfechos; el 23.98% muy satisfechos, mientras que el 11.73% estuvieron muy insatisfechos.

3. ¿El médico le dio indicaciones sobre su propio cuidado?

Tabla 3
Indicaciones del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	30	15.31%
Insatisfecho	54	27.55%
Satisfecho	62	31.63%
Muy satisfecho	50	25.51%
TOTAL	196	100%

3. ¿El médico le dio indicaciones sobre su propio cuidado?

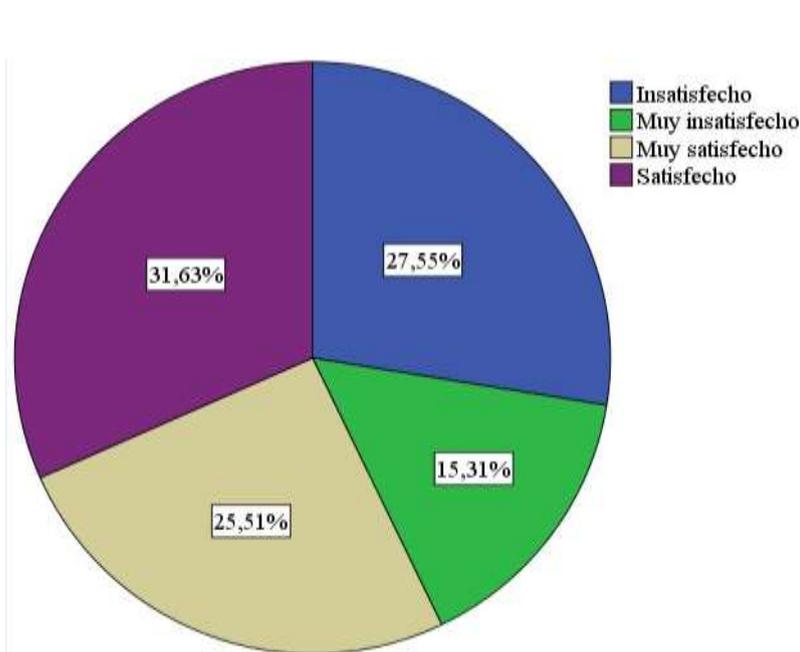


Figura 4. Indicaciones del médico

Con respecto a los resultados de los entrevistados se pudo analizar que el 31.63% de los individuos se encontraron satisfechos al momento que el médico dio las indicaciones sobre su propio cuidado; el 27.55% de las personas estuvieron insatisfechos; el 25.51% muy satisfechos, mientras que el 15.31% muy insatisfechos.

4. ¿El médico le entregó la información necesaria para que tome decisiones

en relación a su salud?

Tabla 4

Información del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	33	16.84%
Insatisfecho	52	26.53%
Satisfecho	66	33.67%
Muy satisfecho	45	22.96%
TOTAL	196	100%

4. ¿El médico le entregó la información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?

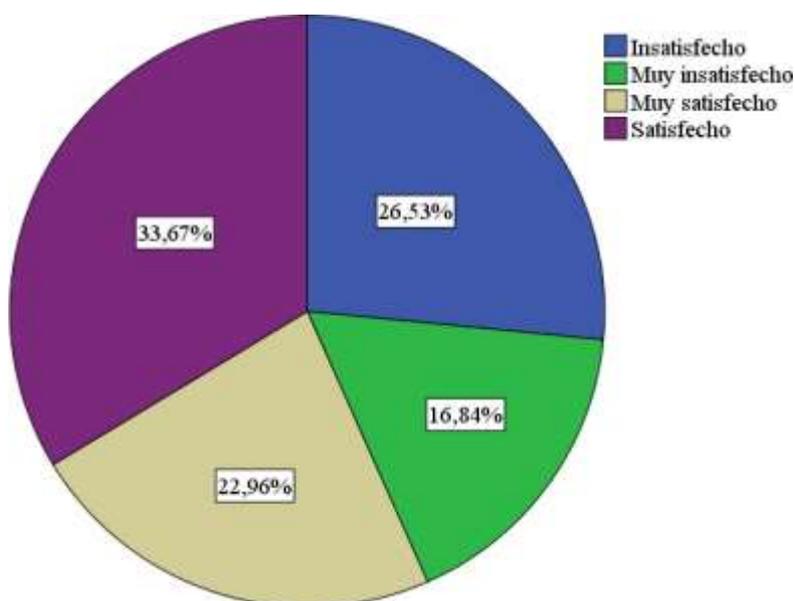


Figura 5. Información del médico

Según los entrevistados el 33.67% indicaron sentirse satisfechos al momento que el médico hizo la entrega de la información adecuada para que el paciente tome sus propias decisiones en relación a su salud; el 26.53% de las encuestados se encontraron insatisfechos; el 22.96% muy satisfechos, mientras que el 16.84% fue muy insatisfecho.

5. ¿El médico se mostró comprometido con sus cuidados?

Tabla 5
Compromiso del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	38	19.39%
Insatisfecho	48	24.49%
Satisfecho	70	35.71%
Muy satisfecho	40	20.41%
TOTAL	196	100%

5. ¿El médico se mostró comprometido con sus cuidados?

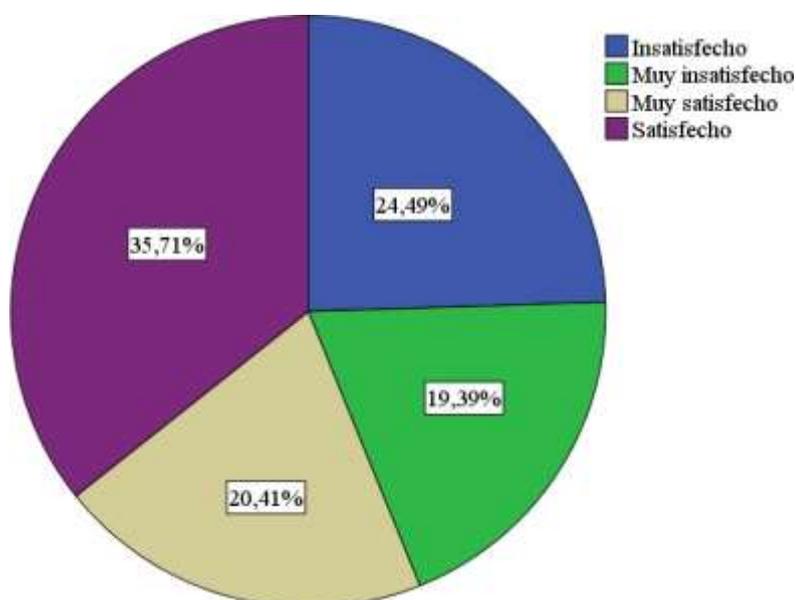


Figura 6. Compromiso del médico

De acuerdo a los resultados del cuestionario, el 35.71% de los usuarios indicaron que los médicos se mostraron comprometidos con sus cuidados; el 24.49% estuvieron insatisfechos; el 20.41% de las individuos muy satisfechos, mientras que el 19.39% demostraron estar muy insatisfechos con los cuidados del profesional de la salud.

6. ¿El médico comprendió lo que le pasaba o se puso en su lugar?

Tabla 6
Comprensión del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	37	18.88%
Insatisfecho	50	25.51%
Satisfecho	63	32.14%
Muy satisfecho	46	23.47%
TOTAL	196	100%

6. ¿El médico comprendió lo que le pasaba o se puso en su lugar?

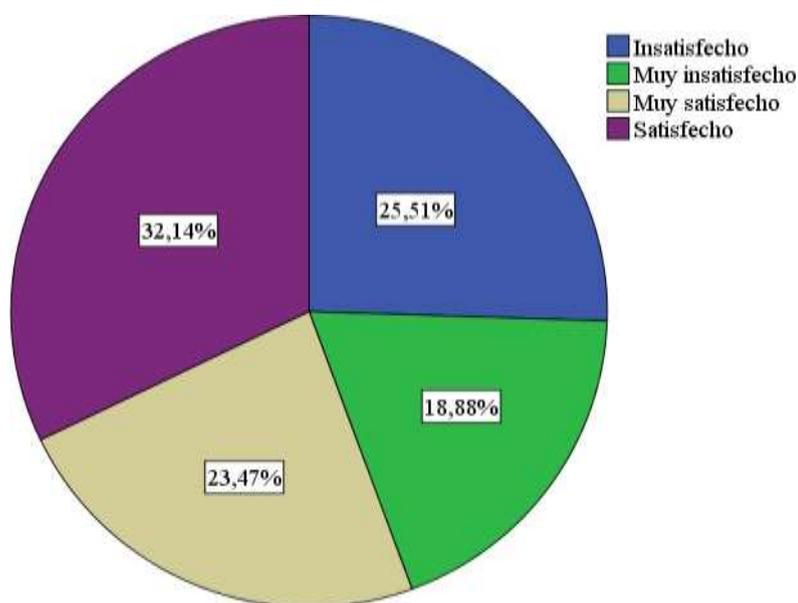


Figura 7. Comprensión del médico

Con relación a los resultados del cuestionario, por parte de los pacientes mostraron que el 32.14% se encontró en una situación de satisfacción al momento que el médico comprendió lo que pasaba; el 25.51% de los usuarios se mostró insatisfecho; el 23.47% de las personas se mantuvieron muy satisfechas, mientras que el 18.88% fueron muy insatisfechos.

7. ¿El médico respetó sus decisiones y opiniones?

Tabla 7
Respeto del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	34	17.35%
Insatisfecho	44	22.45%
Satisfecho	68	34.69%
Muy satisfecho	50	25.51%
TOTAL	196	100%

7. ¿El médico respetó sus decisiones y opiniones?

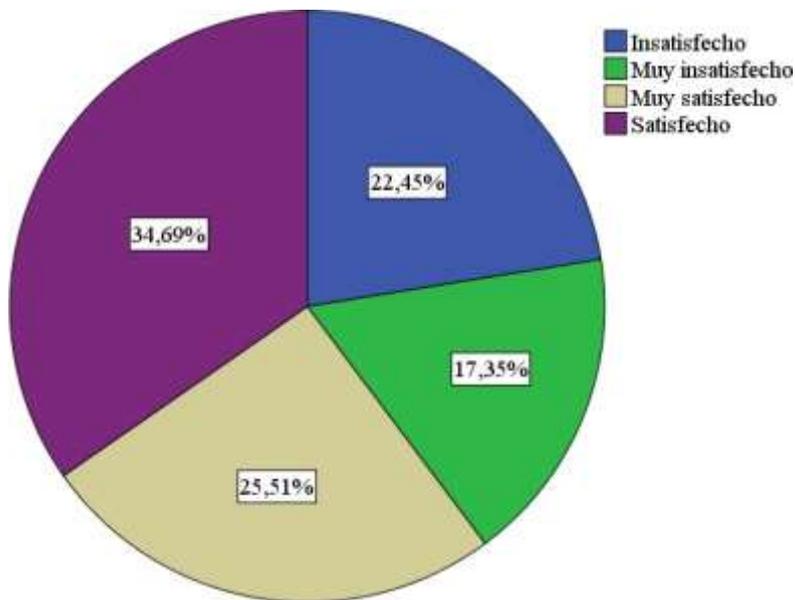


Figura 8. Respeto del médico

De acuerdo a los resultados de las personas, el 34.69% estuvieron satisfechos al momento que el profesional de salud respetara sus decisiones y opiniones; el 25.51% de los encuestados se encontraron muy satisfechos; el 22.45% se mantuvieron insatisfechos, mientras que el 17.35% fueron muy insatisfechos.

8. ¿El médico fue capaz de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?

Tabla 8
Confianza y tranquilidad del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	31	15.82%
Insatisfecho	47	23.98%
Satisfecho	75	38.27%
Muy satisfecho	43	21.94%
TOTAL	196	100%

8. ¿El médico fue capaz de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?

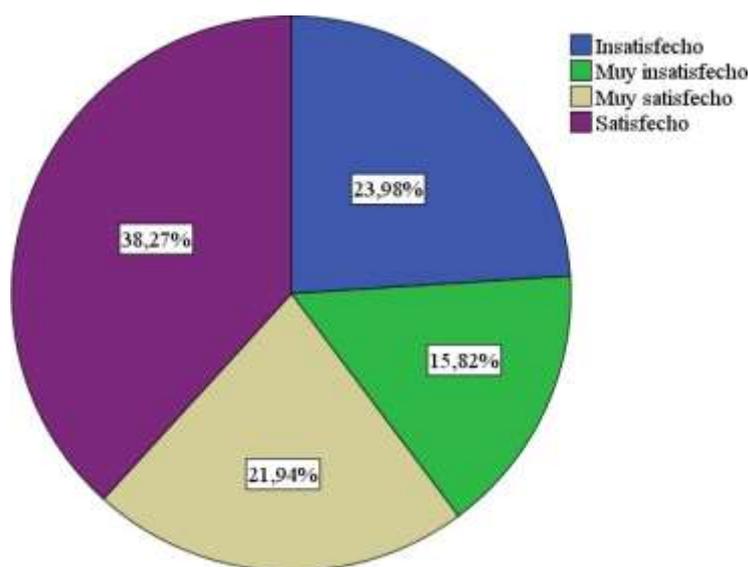


Figura 9. Confianza y tranquilidad del médico

Con respecto a los resultados del cuestionario el 38.27% de los usuarios se encontraron satisfechos con el médico porque fueron capaces de transmitirles tranquilidad y confianza a los pacientes a través de sus expresión facial y tono de voz; el 23.98% estuvieron insatisfechos; el 21.94% muy satisfechos, mientras que el 15.82% muy insatisfechos.

9. ¿El médico lo miró a los ojos mientras le hablaba?

Tabla 9
Mirada del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	28	14.29%
Insatisfecho	53	27.04%
Satisfecho	69	35.20%
Muy satisfecho	46	23.47%
TOTAL	196	100%

9. ¿El médico lo miró a los ojos mientras le hablaba?

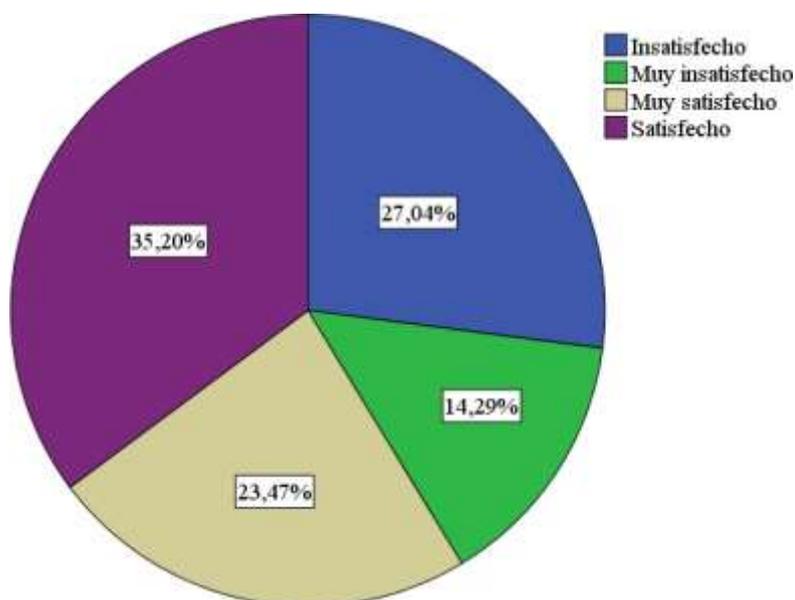


Figura 10. Mirada del médico

Según los resultados del cuestionario, el 35.20% de los encuestados se encontraron satisfechos con el médico al momento que mira a sus pacientes a los ojos mientras habla; el 27.04% se encontraron insatisfechos; el 23.47% muy satisfechos, mientras que el 14.29% muy insatisfechos.

10. ¿El médico lo escuchó atentamente cuando usted le hablaba?

Tabla 10
Atención del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	34	17.35%
Insatisfecho	49	25.00%
Satisfecho	68	34.69%
Muy satisfecho	45	22.96%
TOTAL	196	100%

10. ¿El médico lo escuchó atentamente cuando usted le hablaba?

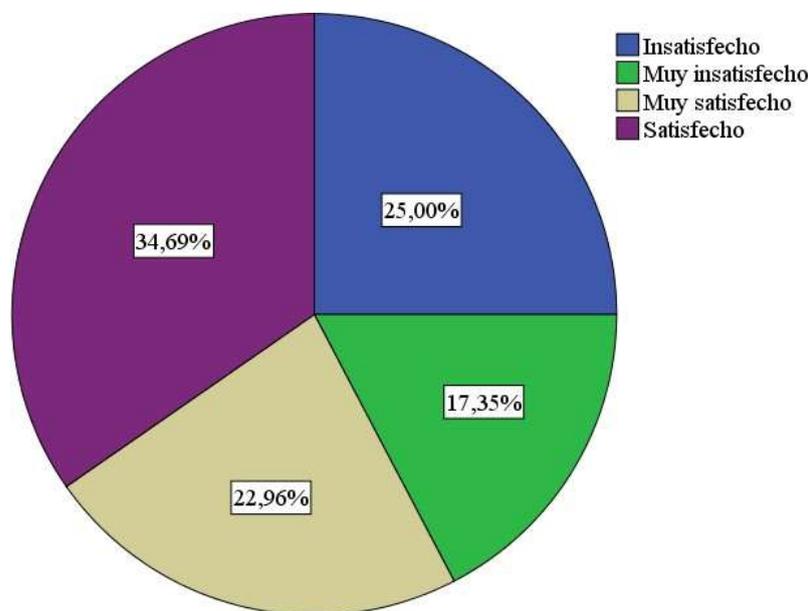


Figura 11. Atención del médico

De acuerdo a los resultados del cuestionario, el 34.69% de los usuarios se encontraron satisfechos cuando el médico los escuchó atentamente al momento que el usuario hablaba; el 25% de los encuestados estuvieron insatisfechos; el 22.96% de las personas muy satisfechas, mientras que el 17.53% se encontraron muy insatisfechas.

11. ¿El médico le inspira confianza en cuanto al momento de brindarle la atención?

Tabla 11
Confianza del médico

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	34	17.35%
Insatisfecho	51	26.02%
Satisfecho	65	33.16%
Muy satisfecho	46	23.47%
TOTAL	196	100%

11. ¿El médico le inspira confianza en cuanto al momento de brindarle la atención?

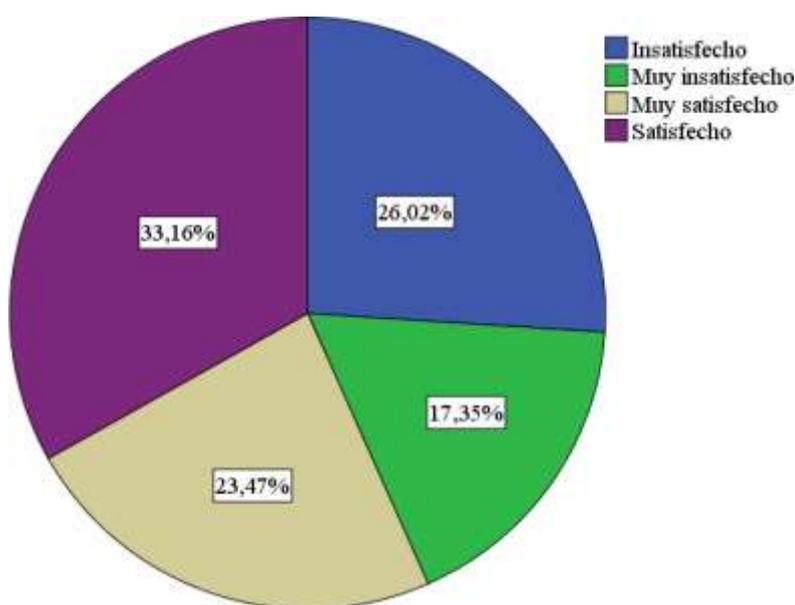


Figura 12. Confianza del médico

Con respecto a los resultados del cuestionario, el 33.16% de las personas indicaron estar satisfechas cuando médico les inspira confianza al momento de brindarle la atención; el 26.02% de los usuarios se encontraron insatisfechos; el 23.47% muy satisfechos, mientras que el 17.35% de los individuos estuvieron muy insatisfechos.

12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?

Tabla 12
Satisfacción del usuario

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	32	16.33%
Insatisfecho	53	27.04%
Satisfecho	57	29.08%
Muy satisfecho	54	27.55%
TOTAL	196	100%

12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?

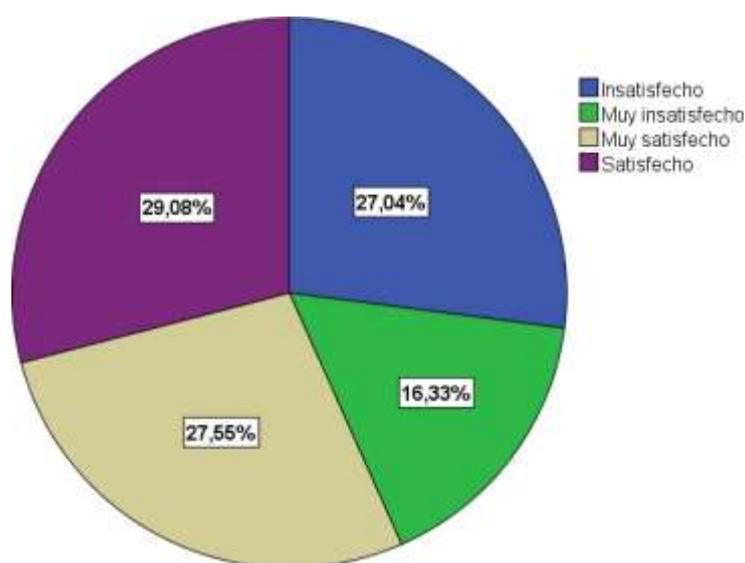


Figura 13. Satisfacción del usuario

De acuerdo a los resultados del cuestionario, el 29.08% se encontraron satisfechos por el servicio brindado por parte del médico; el 27.55% de las personas se encontraron muy satisfechos; el 27.04% fueron insatisfechos; mientras que el 16.33% muy insatisfechos.

Análisis de dimensiones

Las dimensiones de las variables son un punto importante a analizar, ya que es la forma en que se construye el concepto estudiado; su medición numérica permite una mayor comprensión del objeto de estudio. A continuación se presentan los resultados numéricos de las dimensiones investigadas.

Tabla 13
Dimensiones y medias de las variables

Dimensiones	Promedio
Proactividad	2.68
Actitud profesional	2.62
Comunicación verbal	2.66
Apoyo emocional	2.63

Las ponderaciones se realizaron asignando el valor de 1 a muy insatisfecho, 2 a insatisfecho, 3 a satisfecho y 4 a muy satisfecho. El rango de respuesta es de tres unidades (4-1), por lo que al dividirse para las cuatro opciones de respuesta genera un rango de 0.75. Debido a que la puntuación mínima es 1 y la máxima 4 se generan las siguientes ponderaciones. De acuerdo al rango de la satisfacción global que reflejan las dimensiones se otorgaron las ponderaciones de: de 1.00 a 1.75 (muy insatisfecho), de 1.76 a 2.50 (insatisfecho), de 2.51 a 3.25 (satisfecho) y de 3.25 a 4 (muy satisfecho).

De acuerdo al resultado de la dimensión de la proactividad tuvo un promedio de 2.68 verificando que los usuarios se encontraron en un grado de satisfacción, la cual está compuesta por los indicadores de identificación, tiempo de respuesta y educación por parte del médico; la dimensión de la actitud profesional tuvo un promedio de 2.62, la cual se encuentra en un rango de satisfacción, siendo sus indicadores empatía, interés respeto, disposición y capacidad de resonancia; la dimensión de la comunicación verbal se encuentra en un promedio de 2.66, la cual

se encuentra en un grado de satisfacción y sus indicadores son preguntas directas, información oportuna, tono de voz, lenguaje corporal, escucha activa, contacto físico y visual, mientras que la dimensión de apoyo emocional tuvo un promedio de 2.63 obteniendo un grado de satisfacción, siendo sus indicadores compañía y confianza.

Estadísticos descriptivos

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Comunicación interpersonal	2,654452690	,7448129536	196
12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?	2,68	1,049	196

Figura 14. Estadísticos descriptivos

De acuerdo a la estadística descriptiva se determinó que la media de comunicación interpersonal es de 2.65, mientras que la de satisfacción es de 2.68, con una desviación estándar de 1.04 y con una población de 196 personas. Esto quiere decir que poseen valores muy similares, siendo ligeramente mayor la satisfacción general que la evaluación de comunicación interpersonal.

Prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach

Se aplicó la prueba de fiabilidad del cuestionario utilizado con las doce preguntas mediante el Alfa de Cronbach, el cual presentó un valor de 0.930, que a pesar de ser inferior al 0.940 de la escala original, muestra una gran consistencia del constructo y se lo califica de muy bueno.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	196	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	196	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	12

Figura 15. Prueba de fiabilidad con Alfa de Cronbach

Correlaciones

En el análisis correlacional que se realizó a las 12 preguntas del constructo se puede evidenciar que con respecto a la satisfacción, las preguntas con mayor correlación fueron la séptima, la quinta, la tercera, la sexta y la primera; en ese orden respectivamente según su fortaleza. Con esto se refleja que el respeto a las opiniones del paciente, el compromiso en el cuidado, las indicaciones brindadas, la comprensión de la situación del paciente y el presentarse ante el usuario, genera una mayor satisfacción en la persona que recibe el servicio.

Tabla 14
Correlaciones entre preguntas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1											
2	.450	1										
3	.658	.386	1									
4	.452	.379	.431	1								
5	.767	.449	.592	.521	1							
6	.559	.443	.522	.535	.607	1						
7	.604	.438	.570	.417	.721	.639	1					
8	.448	.361	.489	.353	.459	.464	.523	1				
9	.538	.405	.510	.375	.603	.466	.669	.501	1			
10	.447	.295	.465	.282	.511	.458	.533	.495	.400	1		
11	.524	.448	.505	.397	.584	.482	.634	.455	.684	.406	1	
12	.692	.514	.701	.584	.750	.701	.772	.625	.661	.583	.678	1

Nota. Tomado del programa informático SPSS 22.

El análisis correlacional realizado a las dimensiones, presentó una correlación positiva fuerte y moderadamente fuerte en todas estas. La proactividad tuvo una mayor relación con la actitud profesional, de igual forma la comunicación verbal se correlacionó más fuerte con la actitud profesional, en tanto que el apoyo emocional reflejó correlaciones moderadamente fuertes similares entre actitud profesional y comunicación verbal.

Correlaciones

		Proactividad	Actitud profesional	Comunicación verbal	Apoyo emocional
Proactividad	Correlación de Pearson	1	,790**	,669**	,607**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	196	196	196	196
Actitud profesional	Correlación de Pearson	,790**	1	,739**	,645**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	196	196	196	196
Comunicación verbal	Correlación de Pearson	,669**	,739**	1	,641**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	196	196	196	196
Apoyo emocional	Correlación de Pearson	,607**	,645**	,641**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	196	196	196	196

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

Figura 16. Correlación entre dimensiones

De acuerdo a los resultados de la correlación de las variables de estudio se verificó que existe una correlación fuerte entre la comunicación interpersonal y la satisfacción que percibió el usuario por el servicio brindado por el médico. Esto demuestra que las variables de investigación están correlacionadas y se demuestra la hipótesis de que una comunicación interpersonal adecuada entre médico y paciente, incide positivamente en la satisfacción del usuario del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro. Esto debido a que el signo de correlación fue positivo; es decir a mayor comunicación interpersonal, mayor es la satisfacción.

Correlaciones

		Comunicación interpersonal	12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?
Comunicación interpersonal	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 196	,897** 196
12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,897** 196	1 196

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

Figura 17. Correlación comunicación – satisfacción

Interpretación General de Resultados

De acuerdo a este capítulo se concluyó que el enfoque que se utilizó fue cuantitativo, porque se utilizó la herramienta de la encuesta con la finalidad de obtener datos numéricos, los cuales demostraron información relevante sobre la comunicación interpersonal y satisfacción de los pacientes del Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira.

En cuanto al alcance descriptivo, la encuesta proporcionó que el entendimiento de cada una de las respuestas sea claro y preciso, mientras que el correlacional fue porque se necesitaba conocer la relación entre la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario. Esta relación fue establecida por el coeficiente de correlación de Pearson que mostró un resultado de 0.897, siendo fuerte y positivo. En cuanto a la herramienta de investigación que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, con una muestra de aleatoria simple de 196 personas.

Con respecto a los resultados de las encuestas se determinó que la mayoría de los usuarios de la institución demostraron satisfacción por el servicio brindado por parte del médico, lo cual indica que el hospital está ofreciendo un servicio de

calidad a los pacientes que reciben un servicio por parte de la institución. Otro factor importante es que las personas también se sintieron satisfechas porque el médico les mostró seguridad y tranquilidad.

También se logró identificar que las cuatro dimensiones del presente proyecto, se encontraron en un grado de satisfacción. En cuanto a los estadísticos descriptivos, se evidenció una media de 2.68 en relación a la satisfacción con el servicio brindado por el médico, siendo satisfactorio. Con respecto a la correlación de la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario fue fuerte y positiva, demostrando así la hipótesis de esta investigación que es la incidencia positiva de la comunicación interpersonal en la satisfacción. A continuación se presenta la propuesta de esta investigación para mejorar la comunicación interpersonal, aportando positivamente a la satisfacción de los usuarios.

Capítulo IV

Propuesta

El capítulo cuatro se basa en el desarrollo de la propuesta para generar una adecuada comunicación interpersonal entre el médico y los pacientes o usuarios. Se comenzará con el título de la propuesta y partiendo de eso se desarrollarán los objetivos de la misma. Una vez presentado el objetivo general y los objetivos específicos se presentan los beneficiarios de la realización de la propuesta.

Título de la Propuesta

Creación de una propuesta para conseguir que se desarrolle de una manera adecuada la comunicación interpersonal dentro del Hospital IESS de Milagro.

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar las capacidades de comunicación interpersonal en los profesionales de la salud para conseguir la satisfacción en los pacientes y usuarios del hospital.

Objetivos específicos

- Diseñar un programa de capacitación acerca de la comunicación interpersonal.
- Proponer estrategias para mejorar la comunicación interpersonal.

Beneficiarios

El hospital, profesionales de la salud y pacientes-usuarios

El desarrollo de la propuesta beneficiará a los profesionales de la salud, puesto que estos llegarán a desarrollar las capacidades adecuadas para poder conseguir entablar una mejor relación con los pacientes y usuarios. Los beneficiarios internos serán los médicos de la institución, mientras que los

externos serán los pacientes del hospital. La estrategia que se ponga en práctica logrará que los médicos no sólo se dirijan hacia el paciente con un lenguaje técnico y poco entendible, sino que el objetivo de esta es que estos prestadores de los servicios de la salud alcancen una atención sanitaria de calidad a través de una comunicación fluida y de alto entendimiento. Estos aparte de dirigirse con respeto hacia las personas le explicarán de una manera detallada el proceso de la consulta y todo lo que deben de hacer para seguir adelante en algún tratamiento en particular. El lenguaje de los profesionales se caracterizará por ser mínimamente técnico y simple a la vez para que la persona pueda salir de la consulta sin ninguna duda.

Los pacientes que acuden al Hospital IESS de Milagro se beneficiarán por el hecho de que tendrán un mayor conocimiento acerca de lo que se suscitó dentro de la consulta con el médico tratante o responsable. Los pacientes tendrán la satisfacción de preguntar cualquier cosa que deseen saber con respecto a su salud y a sus resultados, estos tendrán la potestad de realizar cualquier interrogante que tengan y se considerará la pregunta del paciente como un derecho que no puede ser impedido.

Programa de Capacitación

El programa de capacitación estará enfocado hacia el desarrollo de capacidades de comunicación interpersonal, determinado programa se lo realizará en base a una práctica de escucha activa y participativa, dos aspectos en donde gira la situación de comunicación entre el emisor y el receptor. El programa les brindará a los profesionales de la salud un enfoque diferente al que han estado acostumbrados a seguir al momento de atender a un paciente dentro de consulta. La capacitación durará aproximadamente dos meses, habrá cuatro capacitaciones

cada mes y cada uno de los programas tendrá una duración de 1h30 min. Las actividades comenzarán el día 9 de marzo del 2019 y la culminación será el 27 de abril del 2019. El horario de la capacitación será a las 14:00 pm. La misma capacitación se la realizará en cada mes para darle la oportunidad a los especialistas para que puedan rotar en sus turnos y para que así la prestación de los servicios no se vea afectada.

El aprendizaje que se generará dentro de las capacitaciones se producirá en base al entendimiento de todos los profesionales de la salud, cada uno de ellos deberá vincular todas las capacidades que ha adquirido dentro del programa a sus actividades dentro del hospital, el objetivo es generar una cultura de comunicación interpersonal en cada uno de los profesionales de la salud para que de esa manera se llegue a conseguir la excelencia en la práctica y la satisfacción en los pacientes y usuarios de ser el caso.

En total habrá ocho capacitaciones en los dos meses, cada mes cumplirá con cuatro capacitaciones. El segundo mes de capacitación se lo realizará con el objetivo de permitir que todos los médicos tengan la oportunidad de presentarse a la misma sin ningún inconveniente; ya que la asistencia a la capacitación es obligatoria. El primer mes de capacitación asistirá un grupo y el segundo mes otro grupo con la finalidad de rotar los turnos en el tiempo de la capacitación. Hay que mencionar que la misma programación de estudio del primer mes será repetida en el segundo mes, hay que mencionar que una vez terminada la capacitación los profesionales de la salud podrán desarrollar las capacidades comunicacionales interpersonales.

A continuación se presentará el programa de capacitación, en lo que respecta a los instrumentos que se utilizarán, no se tendrá ningún gasto; ya que el

proyector, el escritorio, las sillas, la laptop y el pendrive son de propiedad del hospital. La persona que se encargará de dictar el programa será un responsable del departamento de recursos humanos de la institución hospitalaria. La charla será dictada en la sala de reuniones.

Tabla 15
Primer Programa

Programa de capacitación			
Primer Programa			
Fecha	Horario	Temas	Instrumentos
09/03/2019 06/04/2019	14h00 - 15h30	Comunicación, comunicación interpersonal, barreras de la comunicación, superación de barreras comunicacionales, ejemplo de comunicación interpersonal.	Proyector, pendrive, laptop, escritorio, sillas
16/03/2019 13/04/2019	14h00 - 15h30	La personalidad y la comunicación, la comunicación interpersonal funcional y disfuncional, comunicación interpersonal implicada en el trabajo, la comunicación interpersonal en los servicios de salud y en las consultas. Ejemplo.	Proyector, pendrive, laptop, escritorio, sillas
23/03/2019 20/04/2019	14h00 - 15h30	Capacidades y habilidades que los profesionales de la salud deben de desarrollar para que exista la comunicación interpersonal y acciones importantes de la comunicación interpersonal que los médicos deben de poner en práctica en consulta. Ejemplo.	Proyector, pendrive, laptop, escritorio, sillas
30/03/2019 27/04/2019	14h00 - 15h30	Satisfacción del paciente y usuario, satisfacción de los usuarios hospitalizados, beneficios y elementos de la satisfacción del cliente, características de la satisfacción del paciente. Ejemplo.	Proyector, pendrive, laptop, escritorio, sillas

Evaluación del Servicio

Acerca de la evolución que vaya adoptando cada uno de los médicos en sus actividades sanitarias, esta será evaluada de una forma general, esta evaluación será realizada a través de una encuesta de satisfacción por vía correo electrónico, la misma será dirigida a cada una de las personas que se acercan a consulta. Esta situación la manejará la secretaria, ella se encargará de anotar el correo electrónico de cada uno de los pacientes a medida que van siendo atendidos y posteriormente van saliendo de consulta, en ese momento la colaboradora les explicará rápidamente el fin de la acción y en caso de que la persona no maneje correo electrónico se le pedirá el número y se le realizará la encuesta vía telefónica.

A través de la encuesta se reflejará el cambio de las actividades internas del Hospital IESS de Milagro, sin embargo si existe insatisfacción por parte de la mayoría de los pacientes-usuarios se tendrá el conocimiento de que los médicos no están desarrollando las respectivas capacidades para generar una adecuada comunicación interpersonal. La secretaria será la encargada de obtener los resultados de las encuestas y presentarlos a la administración general del hospital.

La encuesta se realizará desde la culminación de los programas de capacitación, el proceso de evaluación de la satisfacción de los pacientes comenzará el 1 de mayo del 2019 y culminará el 30 de junio del 2019. Cada mes durante los tres meses se obtendrá un resultado y al final del periodo de evaluación los tres pronósticos de satisfacción serán comparados, esta actividad evaluará la evolución de la práctica profesional en base a la comunicación interpersonal. La encuesta de satisfacción será formada por ocho preguntas de acuerdo a las capacidades que todos los profesionales de la salud deben de

desarrollar para generar un servicio sanitario de calidad según la fundamentación teórica de la Pontificia Universidad Católica del Perú (2016). El cuestionario virtual estará conformado por siete preguntas dicotómicas y la octava será de escala de Likert.

Tabla 16
Cuestionario de satisfacción

Cuestionario de satisfacción	
¿El médico fue respetuoso?	¿El médico fue amable?
Sí	Sí
No	No
Más o menos	Más o menos
¿El médico dejó que usted se exprese libremente conforme a su estado de salud?	¿Entendió la explicación del médico sobre la consulta?
Sí	Sí
No	No
Más o menos	Más o Menos
¿Entendió la explicación del médico sobre sus resultados?	¿El médico despejó todas sus dudas?
Sí	Sí
No	No
Más o Menos	Más o Menos
¿El médico se aseguró de que usted haya entendido todo?	¿Cómo se sintió con respecto a la consulta recibida por el médico?
Sí	Muy satisfecho
No	Satisfecho
Más o Menos	Ni satisfecho, ni insatisfecho
	Insatisfecho
	Muy insatisfecho

Colocación de Publicidad en las Áreas del Hospital

Se colocarán flyers en cada área del establecimiento, estas herramientas publicitarias reflejarán frases como “Las dudas acerca de su salud son importantes para nosotros, no calles sólo dilo e infórmate”, con la creación de esta frase se buscará incentivar a los pacientes y usuarios a preguntar sobre cualquier tema en base a su salud, puesto que muchos de ellos no lo hacen porque tal vez anteriormente han tenido una mala experiencia con el doctor que los atendió o simplemente no lo hacen porque suponen que el médico encargado de atenderlos no le responderá de una manera adecuada. El mismo flyer tendrá otra frase de menor contenido, la misma dirá “Su satisfacción es nuestra responsabilidad”, con esto se demostrará que el hospital y su equipo de médicos están dispuestos a realizar lo que sea necesario para generar una buena atención sanitaria.

El flyer tendrá un contenido tanto escrito como gráfico, en la esquina inferior izquierda se ubicará el logo del IESS, ocupando la parte derecha del flyer estará la imagen de una doctora que demuestra su satisfacción en el rostro, esto con el objetivo de transmitirle confianza a las personas que visualicen el material, a lado izquierdo estarán ubicadas las respectivas frases mencionadas con anterioridad y también imágenes representando la salud. Este flyer estará ubicado dentro de cada uno de los consultorios del hospital, en una parte donde sea visualizado claramente por el paciente o usuario. La institución de salud consta con 28 consultorios, sin embargo la estrategia se aplicará solamente a los 6 de medicina interna. El flyer tiene un costo de \$20 por unidad (ver figura 18).

Aparte de la colocación de los flyers dentro de la institución sanitaria se colocará un banner en la recepción, específicamente donde los pacientes se encuentran esperando su turno. El banner reflejará un contenido muy cargado de

imágenes y así mismo de palabras. A manera de título se encontrará el nombre de “Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”, a su costado derecho se ubicará una barra de color azul y a su lado izquierdo un diseño de interpretación de una familia en donde uno de sus integrantes lleva un globo en forma de corazón.



Figura 18. Flyer

Además, se podrá notar la gran expansión de imágenes de doctores reflejando una gran confianza en su mirada y sonrisa, en la primera imagen se encuentra una doctora explicándole a un paciente sobre su diagnóstico, seguido de tres imágenes en una, en forma de círculos, en el primer círculo se refleja una doctora teniendo una conversación muy amena con un paciente infantil, el segundo muestra a tres doctores y el tercero refleja a un doctor escuchando las palpaciones de un corazón. La tercera imagen se visualiza a tres doctores más y a la esquina inferior izquierda se encuentra ubicado el logo del IESS y a su lado el logo del Ministerio de Salud Pública (MSP). El banner tendrá un costo de \$50.



Figura 19. Banner

Comercial

Se producirá un video de aproximadamente 45 segundos, dentro de este corto video aparecerá el jefe del área de medicina interna, una doctora, una enfermera, y dos médicos de medicina general, a excepción del jefe del área, los médicos que aparezcan dentro del video serán los que han llevado por un largo tiempo un gran nivel de desempeño dentro de su labores. La función de estos profesionales de la salud será hablar párrafos cortos sobre lo importante que es tener una buena

relación médico-paciente dentro de una consulta. Cada uno de ellos influirá en el comportamiento de los pacientes y usuarios dentro de una consulta, generando así que estas personas no se guarden las preguntas acerca de su salud.

En primer lugar saldrá hablando una doctora y los demás profesionales aparecerán de manera secuencial. La doctora empezará dirigiéndose hacia el público saludando y presentándose, posteriormente dirá “Ustedes son importantes para nosotros”, el segundo doctor dirá “es nuestra responsabilidad ayudarlos en todo lo que necesiten”, la enfermera deberá decir “nuestro deber es brindarles una buena información sobre su salud en todo momento”, el guion del cuarto prestador de servicio será “por eso nunca te quedes callado, conversa con nosotros”, al final aparecerá el jefe del área diciendo “ustedes, su familia y conocidos son importantes para nosotros, su salud es por lo que luchamos día a día por eso nunca calles, estamos aquí para ayudarte e informarte de todo lo que sucede en ti, tu derecho es preguntar lo que quieras saber”. En el último escenario aparecerán todos sonriendo y diciendo “estamos contigo”, poco a poco irá desapareciendo la imagen hasta que se visualice el logo del IESS. Los encargados de realizar el video serán el Administrador del Hospital y el Departamento de Sistemas (ver figura 20 y 21).

En el capítulo cuatro se desarrollaron estrategias con el objetivo de mejorar las capacidades interpersonales en los profesionales de la salud para obtener la satisfacción de los pacientes y usuarios del hospital. En cuanto a las estrategias que se realizaron estuvo la creación de un programa de capacitación enfocado a los profesionales de la salud, con un tiempo de duración de dos meses. Este tiene el objetivo de generar una cultura de comunicación interpersonal en cada uno de

los profesionales de la salud para conseguir la excelencia en la práctica y la satisfacción de los pacientes y usuarios.



Figura 20. Comercial



Figura 21. Finalización

Otra estrategia que se realizó fue la evaluación del servicio de manera electrónica en donde se realizará una encuesta sobre la satisfacción por parte de

los pacientes o usuarios, lo cual ofrecerá un análisis sobre los médicos que no están desarrollando las respectivas capacidades para lograr una adecuada comunicación interpersonal. Se propuso colocar publicidad en las áreas del hospital a través de un flyer en las seis áreas de medicina interna, el cual tendrá contenido escrito y gráfico, con la finalidad de transmitir seguridad y confianza a las personas que observen este material. Además se colocará un banner cargado de imágenes y palabras positivas.

Como última estrategia se desarrolló un comercial sobre la función de un jefe del área de medicina interna, una doctora, una enfermera y dos médicos de medicina general en donde hablarán sobre la importancia de tener una buena relación médico-paciente dentro de una consulta. Cada uno de ellos influirá en el comportamiento de los pacientes y usuarios dentro de una consulta, generando así que estas personas no se guarden las preguntas acerca de su salud. A continuación se presentan los costos que tendrá el llevar a cabo la propuesta, costos que no son altos porque la institución cuenta con la mayoría de los materiales que se requieren para el desarrollo de las estrategias. Posterior a la tabla de costos se pasa a desarrollar las conclusiones que dejó el proyecto de investigación.

Tabla 17
Costos

Materiales	Costo	Recursos Humanos
Proyector	No tiene costo	
Escritorio	No tiene costo	
Sillas	No tiene costo	
Laptop	No tiene costo	
Pendrive	No tiene costo	Responsable el
Hojas	No tiene costo	Dpto. RR.HH.
6 Flyers	\$20x6=\$120	
Banner	\$60	
Comercial	No tiene costo	
Total	\$ 180	

Conclusiones

Respecto del objetivo específico 1, que plantea “definir los conceptos teóricos de la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario mediante la revisión de la literatura”, se concluye que existen capacidades dentro del ambiente sanitario que deben desarrollar los profesionales de la salud para generar una excelente calidad en el servicio, estos son el respeto hacia los pacientes, la buena comunicación interpersonal en el trabajo, evitar las barreras de comunicación, desarrollar una correcta personalidad en los trabajadores, evaluar a los usuarios hospitalizados, adquirir capacidad de respuesta por parte de los médicos, con la finalidad de obtener una satisfacción por parte de los usuarios atendidos en el Hospital.

En base al objetivo específico 2, que plantea “identificar la situación actual del Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro” se concluye que el Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira inició en el 2004; actualmente el Hospital General IESS Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira cuenta con 15 servicios y sub-servicios, contando con una capacidad para atender un total de 3,230 personas mensualmente en consulta externa. Al momento posee 33 consultorios distribuidos en la planta baja de la institución, los cuales son oftalmología, dermatología, urología, cirugía general, pediatría, fisioterapia, odontología, psicología clínica, gastroenterología, entre otros.

Respecto al objetivo específico 3, que plantea “analizar la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario con respecto al servicio brindado por el médico tratante, mediante una encuesta validada estadísticamente”, se concluye que el 29.08% de los usuarios se encuentran satisfechos al momento que reciben el servicio brindado por el médico; además el 33.16% de los usuarios indicaron

que el médico les inspiró confianza al momento de recibir el servicio. Otro factor importante es que el 34.69% estuvo satisfecho al momento que el médico respetó las decisiones y opiniones de los usuarios. La comunicación interpersonal y satisfacción percibida tuvieron resultados de satisfactorios. La correlación fuerte positiva de 0.897 demuestra que una adecuada comunicación interpersonal mejora la satisfacción del usuario, cumpliendo así con la hipótesis de esta investigación.

En base al objetivo específico cuatro, que plantea “proponer estrategias que ayuden a mejorar la comunicación interpersonal y la satisfacción del usuario que acude al Área de Medicina Interna del Hospital General IESS Milagro” se concluye que se desarrolló una propuesta con la finalidad de mejorar la comunicación interpersonal y a su vez la satisfacción usuaria. Esta propuesta consistió en un programa de capacitación interna para que el personal adquiriera capacidades y destrezas con respecto a la comunicación interpersonal, se propuso la evaluación del servicio brindado, a través de una encuesta al usuario, se sugirió colocar publicidad en áreas específicas del hospital para transmitir confianza en los pacientes, finalmente se fijaron pautas en las pantallas del hospital para reflejar aspectos comunicacionales y de calidad en el servicio. El costo total de la propuesta en general fue de \$180, debido a que la mayoría fue autogestionada.

Recomendaciones

Se recomienda que el presente proyecto sea una guía académica para los futuros trabajos relacionados a la comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario de los hospitales de la salud.

Evaluar la comunicación interpersonal y su relación con la satisfacción usuaria en otros centros médicos del país, con el fin de contrastar resultados y elaborar estrategias a nivel nacional para mejorar estos aspectos en el sector de salud público.

Realizar encuestas sobre satisfacción usuaria de manera periódica para que se pueda evaluar la misma y se realicen las acciones preventivas y correctivas necesarias en pro de una mejor calidad de servicio.

Se recomienda realizar un consolidado de las estrategias de forma semestral para analizar la factibilidad de las estrategias aplicadas en el presente proyecto.

Para que la propuesta se lleve a cabo la Dirección de Recursos Humanos deberá comprometerse y hacerse responsable por escrito, de desarrollar el proyecto de investigación, su participación será clave para poner en marcha las estrategias con el fin de mejorar la comunicación interpersonal de la organización.

Referencias

- Acevedo, P., Beltran, D., Caicedo, H., Ospina, H., & Riaño, G. (2016). Plan de acción para la evaluación de la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del proceso de atención en el área de cirugía de la Fundación Oftalmológica Nacional. Repositorio Digital FUCS. Obtenido de <http://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/411/1/REDI-FDA-2016-12.pdf>.
- AEC. (2018). *Satisfacción del cliente*. Obtenido de <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/satisfaccion-del-cliente>
- Afanador, G. (2012). *Atención segura y de calidad a través del manejo de la operación hospitalaria*. Obtenido de <http://www.elhospital.com/temas/Atencion-segura-y-de-calidad-a-traves-del-manejo-de-la-operacion-hospitalaria+8090462>
- Aguilar, V., Cebrenos, M., Guerrero, P., Martínez, M., Othón, J., & Santiago, A. (2018). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. Repositorio de la Universidad de Sonora. Obtenido de <ftp://soporte.uson.mx/.../04.../cap%205%20Exposicion%20Seminario%20cap5.ppt>.
- Arocha, M., Márquez, M., & Estrada, G. (2015). Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris”. *MEDISAN*, 19(10), 1-7. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n10/san051910.pdf>

- Asamblea de la República del Ecuador. (2011). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea de la República Ecuador. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Azor, F. (2018). *La personalidad*. Obtenido de <http://gabinetedepsicologia.com/la-personalidad-psicologos-madrid-tres-cantos>
- Barahona, J., & Calapiña, I. (2015). Satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre "Alberto Buffon". Repositorio de la Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1246/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0010.pdf>.
- Barrera, A. (2013). *Concepto de beneficiario efectivo*. Obtenido de https://www.ccpm.org.mx/avisos/beneficiario_efectivo.pdf
- Beltrán, L. (2006). La comunicación para el desarrollo en Latinoamérica: Un recuento de medio siglo. *Anagramas*, 4(8), 53-76. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5181393.pdf>
- Berrio, K., Inza, A., Lledó, M., & Telletxea, S. (2018). *Conceptos y principios de la comunicación efectiva*. Obtenido de https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/13598/mod_resource/content/2/Teor%203%20ADa-

Conceptos%20y%20principios%20de%20la%20comunicaci%C3%B3n%20efectiva_2.pdf

Blázquez, S., & Quezada, A. (2014). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. *Revista Médica Universidad Veracruzana*, 14(1), 1-6. Obtenido de https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf

Cadenillas, R. (2015). Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. *Revista Científica*, 3(1), 1-11. Obtenido de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFIKA/article/view/892/698>

Castillo, I., Villarreal, M., Olivera, E., Pinzón, A., & Carrascal, H. (2014). Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud Públicas y factores asociados. Cartagena. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 128-140. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703010.pdf>

Chico, E. (2018). Manual de psicología de la personalidad. Repositorio Digital Universidad Rovira i Virgili de Tarragona. Obtenido de <https://www.editorial-club-universitario.es/pdf/8018.pdf>.

CHLAEP. (2018). *Evaluación de la satisfacción del usuario*. Obtenido de <http://www.chlaep.org.uy/descargas/jornadas/8.pdf>

Consejería de Salud y Bienestar Social. (2018). *Definición de la especialidad medicina del trabajo y campo de acción*. Obtenido de <http://www.ephpo.es/docencia/DEFINICION%20ESPECIALIDAD%20M>

EDICINA%20DEL%20TRABAJO%20Y%20CAMPO%20DE%20ACCI
ON.pdf

Domínguez, R. (2013). La comunicación interpersonal: Elemento fundamental para crear relaciones efectivas en el aula. *Razón y Palabra*, 18(82), 1-16. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1995/199525737032.pdf>

Dzul, M. (2018). *Aplicación básica de los métodos científicos*. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES39.pdf

EcuRed. (2018a). *Comunicación*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>

EcuRed. (2018b). *Comunicación Interpersonal*. Obtenido de https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n_Interpersonal

EcuRed. (2018c). *Paciente*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Paciente>

EcuRed. (2018d). *Satisfacción*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Satisfacci%C3%B3n>

Espinoza, M. (2016). *La comunicación interpersonal en los servicios de salud*. Obtenido de <http://red.pucp.edu.pe/ridei/files/2016/08/160804.pdf>

Flores, E., Garcia, M., Calsina, W., & Yapuchura, A. (2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 7(2), 5-14. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>

Fonasa. (2018). *Consultas médicas*. Obtenido de <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/consultas>

- Fundación Mapfre. (2017). *Beneficiario*. Obtenido de <https://segurosypensionesparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/glosario/beneficiario.jsp>
- Garrote, N., & Pizzuto, G. (2011). *La consulta médica*. Obtenido de <https://areacyd.files.wordpress.com/2011/06/material-bibliografico.pdf>
- Giraldo, K. (2018). *Satisfacción - Valor personal*. Obtenido de <https://www.kathegiraldo.com/satisfaccion/>
- Groupe Figaro CCM Benchmark. (2018a). *Historia de la medicina - Definición*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/13923-historia-de-la-medicina-definicion>
- Groupe Figaro CCM Benchmark. (2018b). *Paciente - Definición*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/15489-paciente-definicion>
- Guerra, L. (2015). La comunicación interpersonal en una empresa de servicios externos en Guatemala. Repositorio de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1381.pdf.
- Guevara, A. (2018). *Hospital y salud pública*. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v5n8/art3.pdf>
- Hernández, A., & Martínez, J. (2014). *Marketing sanitario: Evolución- Revolución*. Madrid: ESIC Editorial.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill Education.
- IESS. (2014). *Plan médico-funcional*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+HOSPITAL+D+E+MILAGRO.pdf>

- IESS. (2018). *Consultas Citas Médicas*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/consultas-citas-medicas>
- IHSN Survey Catalog. (2011). *Definiciones principales*. Obtenido de catalog.ihsn.org/index.php/catalog/5985/download/70873
- Inza, A., Berrio, K., Lledó, M., & Telletxea, S. (2016). *Concepto y principios de la comunicación efectiva*. Obtenido de https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/13598/mod_resource/content/2/Teor%C3%ADa-Conceptos%20y%20principios%20de%20la%20comunicaci%C3%B3n%20efectiva_2.pdf
- Junta de Andalucía. (2018). *Salud y enfermedad*. Obtenido de http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod_resource/content/1/Resumen%20Tema%207.%20Salud%20y%20enfermedad.pdf
- Junta de Extremadura. (2018). *Ficha de prevención: Comunicación interpersonal*. Obtenido de https://www.educarex.es/pub/cont/com/0055/documentos/10_Informaci%C3%B3n/05_Relaciones_interpersonales/Comunicaci%C3%B3n_interpersonal.pdf
- Kennedy, D. (2018). *Definición de una clínica médica*. Obtenido de <https://www.geniolandia.com/13098526/definicion-de-una-clinica-medica>
- Landman, C., Cruz, M., García, E., Pérez, P., Sandoval, P., Serey, K., & Valdés, C. (2015). Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 91-102. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>

- Lapeña, Y., Cibanal, L., Pedraz, A., & Macía, M. (2014). Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(3), 555-562. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002010013>
- Macmillan Education. (2018). *La comunicación*. Obtenido de http://www.macmillan.es/catalogo/formacion_profesional/castellano/fp_grado_medio/gestion_administrativa/comunicacion_empresarial/download/F_P_comunicacion_empresarial_atencion_cliente.pdf
- Martínez, B. (2018). *¿Qué es la personalidad? Definición, rasgos y teorías*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/que-es-la-personalidad/>
- Martins, S., Campos, A., Matumoto, S., & Fortuna, C. (2016). Satisfacción del usuario bajo la perspectiva de la responsividad: ¿estrategia para análisis de sistemas universales? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(2674), 1-7. doi:DOI: 10.1590/1518-8345.1089.2674
- Medina, P. (2012). *Comunicar y curar : un desafío para pacientes y profesionales sanitarios*. Barcelona: UOC.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Protocolos de atención para cirugía*. Obtenido de <http://www.msp.gob.do/oai/Documentos/Publicaciones/ProtocolosAtencion/Protocolos%20de%20Atencion%20para%20Cirugia.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

- Moreira, B. (2018). *Historia de la medicina* . Obtenido de <http://www.edu.xunta.gal/centros/ies12outubro/system/files/Historia%20da%20medicina-Brian%20Moreira%20Vilanova.pdf>
- Océane Bidault. (2017). *La importancia de la satisfacción en el puesto de trabajo*. Obtenido de <https://www.waterlogic.es/blog/la-importancia-de-la-satisfaccion-en-el-puesto-de-trabajo/>
- Ordóñez, E. (2016). Nivel de satisfacción laboral que perciben los Internos de Enfermería pertenecientes a la Rotación I en el Hospital Territorial Militar II Libertad. Repositorio Digital UCSG. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5258/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-279.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Personal sanitario*. Obtenido de http://www.who.int/topics/health_workforce/es/
- Páramo, D., Flores, C., & Díaz, L. (2018). Evaluación de la Satisfacción Laboral en Docentes de Nivel Básico. *Artículo Original*, 18(57), 173-178. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n57/0718-2449-cyt-18-57-00173.pdf>
- Pilco, W., & Ruiz, L. (2015). *La investigación de mercados como una disciplina estratégica*. Riobamba: Instituto de Investigaciones.
- Pintado, M., & Yari, L. (2016). Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca 2015. Repositorio de la Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis%20Pregado.pdf>.

- Pobea, M. (2015). *La encuesta*. Obtenido de <http://files.sld.cu/bmn/files/2015/01/la-encuesta.pdf>
- Pontificia Universidad Católica del Perú. (2016). *La comunicación interpersonal en los servicios de salud*. Obtenido de <http://red.pucp.edu.pe/ridei/files/2016/08/160804.pdf>
- Prosperidad Social. (2016). *Manual para el registro de usuario*. Obtenido de http://developmentofpeoples.org/uploads/news/160601_Manual%20usuario_Version%205.pdf
- Real Academia Española. (2018). *Comunicación*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=A58xn3c>
- Real Academia Española. (2018). *Enfermedad*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=FHA3D3L>
- Red de Salud UC CHRISTUS. (2107). *Cirugía general*. Obtenido de http://redsalud.uc.cl/ucchristus/Especialidades/cirugia_general.act
- Ros, A. (2016). Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con. Repositorio Digital UCAM. Obtenido de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Roselló, H. (2018). *La comunicación interpersonal, clave de la comunicación interna en la empresa*. Obtenido de http://empresacompetitiva.ibercaja.es/documentos_web/listado_contenidos/248/1/LA%20COMUNICACION%20INTERPERSONAL.%20impimir.pdf
- Ruiz, M. (2015). *La influencia de la personalidad en la comunicación organizacional*. Obtenido de

- <https://comunicacionorganizacionalblog.wordpress.com/2015/09/17/la-influencia-de-la-personalidad-en-la-comunicacion-organizacional/>
- Sadei. (2018). *Conceptos y Definiciones*. Obtenido de <http://www.sadei.es/datos/indicetematico/cuadros/15/00/150002Aa.pdf>
- Salazar, M. (2014). Calidad de la atención en el embarazo y su relación con la satisfacción de las usuarias del Subcentro de Salud Pilahuin cantón Ambato Provincia Tungurahua. Repositorio Digital Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7493/1/SALAZAR%20VILLAC%20C3%8DS%20MAR%20C3%8DA%20GABRIELA.pdf>.
- Salud 180. (2018). *Enfermedad*. Obtenido de <http://www.salud180.com/salud-z/enfermedad>
- Sanatorio Allende. (2018). *Especialidad>Clínica médica*. Obtenido de http://www.sanatorioallende.com/web/es/medicina_interna_-_clinica_medica.aspx
- Senplades. (2018). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Sihuin, E., Gómez, O., & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 299-302. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014

- The Extractive Industries Transparency Initiative. (2018). *Beneficiarios reales*.
Obtenido de <https://eiti.org/es/beneficiarios-reales>
- Thompson, I. (2018). *La Satisfacción del Cliente*. Obtenido de http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_mdl/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf
- Thompson, I. (2018a). *Definición de comunicación*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/comunicacion/definicion-comunicacion.html>
- Thompson, I. (2018b). *Definición de encuesta*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>
- Toniut, H. (2013). La medición de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Mar del Plata. Repositorio Digital Universidad Nacional de Mar del Plata. Obtenido de http://nulan.mdp.edu.ar/1773/1/toniut_h_2013.pdf.
- UCES. (2018). *La personalidad*. Obtenido de <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/handle/123456789/2410/La%20personalidad.pdf?sequence=1>
- UNESCO. (2018). *Comunicación*. Obtenido de <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Comunicacion.pdf>
- UNID. (2018). *Comunicación*. Obtenido de http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_mdl/lic/AE/CM/S01/CM01_Lectura.pdf

Universidad de Antioquia. (2016). *Muestreo Aleatorio Simple*. Obtenido de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=55121>

Universidad de Sevilla. (2018). *Comunicación interpersonal*. Obtenido de https://rodas5.us.es/file/8e71edf4-310f-85d3-f039-d6dfd4980301/1/comunicacion_SCORM.zip/page_04.htm

Universidad de Sonora. (2018). *¿Qué es una encuesta?* Obtenido de <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/queesunaencuesta.pdf>

Universidad Nacional de Mar del Plata. (2018). *Estudios de usuarios: conceptos básicos*. Obtenido de <http://www.mdp.edu.ar/humanidades/documentacion/licad/archivos/modulos/fundam/archivos/bibliografia/fundamentos/F027.pdf>

Universidad Nacional de Rosario. (2018). *Hospital-O.M.S.* Obtenido de <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/sc-clase06B.pdf>

Universidad Santo Tomás. (2018). *Barreras de la Comunicación*. Obtenido de http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/Habilidades%20Gerenciales%20Segundo%20Momento/barreras_de_la_comunicacin.html

Universidad Tecnológica de Tecámac. (2015). *Tecnologías de la información y comunicación. Expresión Oral y Escrita I*. Obtenido de <https://expresionoralyescrita1.files.wordpress.com/2015/01/barreras-de-la-comunicacion3b3n.pdf>

Universidad Tecnológica de Tecámac. (2018). *Tecnologías de la información y comunicación. Expresión oral y escrita*. Obtenido de <https://expresionoralyescrita1.files.wordpress.com/2015/01/barreras-de-la-comunicacion3b3n.pdf>

- Universidades de Costa Rica. (2015). *Comunicación interpersonal, ¿y eso qué es?*
Obtenido de <https://www.universidadescr.com/blog/comunicacion-interpersonal-y-eso-que-es/>
- Urbina, K. (2017). Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferri, Región Huánaco. Repositorio Digital Universidad de Huánaco. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2C%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Valladares, F., Hortal, J., Moya, J., & Escudero, A. (2013). *El significado y la importancia de ser doctor*. Obtenido de https://www.eldiario.es/cienciacritica/Doctorado-ciencia-fraude-doctor-medico_6_110648947.html
- Vargas, D. (2013). Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”. Repositorio Digital Universidad San Francisco de Quito. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.
- Vega, G., Ávila, J., Vega, A., Camacho, N., Becerril, A., & Amador, G. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *European Scientific Journal*, 10(15), 1-6. Obtenido de <https://ejournal.org/index.php/esj/article/download/3477/3240>
- Vilches, F., & Sanz, L. (2015). *Comunicación social y accesibilidad*. Madrid: Editorial Dykinson.

Zayas, P. (2018). La comunicación interpersonal. Repositorio de la Universidad Tecnológica de El Salvador. Obtenido de http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf.

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario

Tabla 18
Cuestionario

Dimensiones	Indicador	Ítems	Muy insatisfecho 1	Insatisfecho 2	Satisfecho 3	Muy satisfecho 4
Proactividad	Identificación, Tiempo de respuesta, Educación	1. ¿El médico se presentó ante usted antes de realizarle algún procedimiento?				
		2. ¿El médico respondió a sus preguntas cuando tuvo dudas?				
		3. ¿El médico le dio indicaciones sobre su propio cuidado?				
		4. ¿El médico le entregó la información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?				
Actitud Profesional	Empatía, Interés, Respeto, Disposición, Capacidad de Resonancia	5. ¿El médico se mostró comprometido con sus cuidados?				
		6. ¿El médico comprendió lo que le pasaba o se puso en su lugar?				
		7. ¿El médico respetó sus decisiones y opiniones?				
Comunicación verbal	Tono de voz, Contacto físico, Contacto visual, Escucha activa	8. ¿El médico fue capaz de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos)?				

		y tono de voz?				
		9. ¿El médico lo miró a los ojos mientras le hablaba?				
		10. ¿El médico lo escuchó atentamente cuando usted le hablaba?				
Apoyo Emocional	Confianza	11. ¿El médico le inspira confianza en cuanto al momento de brindarle la atención?				
Satisfacción	Percepción de satisfacción	12. ¿Qué tan satisfecho considera que se sintió con el servicio brindado por el médico?				

Nota. Tomado de *Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería*, por Landman et al., 2015, *Ciencia y Enfermería*, 21(1).

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Jaramillo Montaña Fanny Lucía, con C.C: # 1103464713 autora del trabajo de titulación: *La comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 10 de octubre de 2018

F _____

Nombre: Jaramillo Montaña Fanny Lucía
C.C: 1103464713

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	La comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario.		
AUTORA (apellidos/nombres):	Jaramillo Montaña, Fanny Lucía		
REVISORA/TUTOR (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs Ing. Miguel Bustamante Ubilla, PhD		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	10 de octubre de 2018	No. DE PÁGINAS:	103
ÁREAS TEMÁTICAS:	Talento humano		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Comunicación interpersonal, satisfacción, gestión, calidad, hospital.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La comunicación interpersonal hospitalaria es un sistema básico en el campo de la salud porque ayuda a los médicos a relacionarse con los clientes para ofrecer un servicio de alta calidad. El objetivo general fue determinar el rol de la comunicación interpersonal en la satisfacción del usuario, mediante un cuestionario con el propósito de realizar una estrategia de comunicación. La metodología del trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional. En cuanto a la herramienta de investigación que se utilizó, esta fue la encuesta, con una muestra de 196 pacientes. Las personas indicaron que estuvieron satisfechas con el servicio brindado por el médico del Hospital IESS Milagro. Se logró demostrar por medio del coeficiente de correlación de Pearson que existe relación entre la comunicación interpersonal y la satisfacción. La propuesta del presente proyecto consistió en desarrollar capacidades de comunicación interpersonal en los profesionales de la salud para lograr una adecuada satisfacción en los pacientes y usuarios del hospital. Se comprobó la hipótesis de este proyecto de que una adecuada comunicación interpersonal mejora la satisfacción de los usuarios.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0999904960	E-mail: ivachita@hotmail.com /	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	