



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA, A. C.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8723

“INFLUENCIA DEL LENGUAJE CORPORAL EN LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA RELACIÓN
INTERPERSONAL ENFERMERA-PACIENTE”

TESIS PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

ESQUIVEL CLEMENTE ANGELINA	405529788
MAGDALENO MARTÍNEZ JUANA	405529771
PADILLA GIRÓN VIRIDIANA CONSUELO	405529867

ASESOR DE TESIS:

MED. E. P. JUAN MANUEL AGUÍÑIGA RAMÍREZ.

ZAMORA DE HIDALGO, MICHOACÁN SEPTIEMBRE 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente damos gracias a Dios por la vida que nos brinda y su amor infinito. Permitiéndonos terminar nuestra carrera de enfermería, dándonos la sabiduría para realizar y concluir este trabajo de investigación.

Agradecemos a nuestra familia por el gran apoyo incondicional que nos ha brindado, por apoyarnos moral, económica y espiritualmente a lo largo de nuestra carrera dándonos sus palabras de ánimo.

A nombre de nosotras agradecemos de una manera muy especial a nuestro asesor de tesis al MED. Especialista en Pediatría Juan Manuel Aguiñiga Ramírez por brindarnos su tiempo, dedicación, amabilidad y conocimiento.

Y de una manera muy atenta a nuestra escuela por su perfil académico y a nuestra directora L. E. O. Ignacia Escalera Mora por su motivación y apoyo para realizar este trabajo de investigación. Y a nuestros profesores por transmitirnos sus conocimientos para alcanzar nuestras metas.

DEDICATORIA

Este trabajo de Investigación se lo dedico a María Teresa Clemente Vidales porque sin ella no estaría en donde estoy, gracias mamá.

Angelina Esquivel Clemente.

Dedico este trabajo de investigación al ser supremo que me dio la vida (Dios). A mis padres quienes me apoyaron económica, moral y espiritualmente en cada momento de mi carrera. A mis hermanos por su apoyo y comprensión. Y a todas aquellas personas que estuvieron fortaleciéndome, dándome seguridad a lo largo de mi carrera como son: profesores, compañeros y amigos.

Juana Magdaleno Martínez

Esta tesis esta dedicada a mis padres; Mamá: tu me pusiste como ejemplo el ser “luchona” y decidida, me enseñaste a levantarme después de cada tropiezo. Papá: me enseñaste a hacer perseverante y paciente, a ponerme pasos fijos para alcanzar mis metas. A mis Abuelos: por sus sabios consejos y en memoria de mi abuelo que me enseñó a seguir luchando por mis sueños; a mis hermanos por poner a prueba mi paciencia; a mi Tía Rosa que con sus consejos han hecho de mí una mejor persona.

Viridiana C. Padilla Girón

ÍNDICE

Tema	Página
Agradecimientos	2
Dedicatoria	3
Introducción	5-6
Planteamiento del problema	7
Marco teórico	8-20
Lo que los pacientes esperan de las enfermeras	21
Pregunta de investigación	22
Objetivo general y específicos	23-24
Hipótesis	25
Variables	26
Operacionalización de las variables	27
Justificación	28-29
Metodología	30
Material y métodos	31-34
Resultados	35-36
Discusión	37-38
Conclusión	39
Propuesta para evaluar la satisfacción del usuario externo en relación al lenguaje corporal	40
Anexos	41-48
Bibliografía	49-51

INTRODUCCIÓN

La comunicación es base fundamental en la sociedad ya que el individuo necesita comunicarse con su entorno; no usando sólo el lenguaje verbal, sino también el no verbal. Ya que éste último tiene mayor peso y por ello no debe ser minimizado.

Al analizar las diferentes actitudes del personal de enfermería durante nuestra estancia intrahospitalaria como parte de nuestra formación académica, pudimos observar la insatisfacción del usuario respecto a la impresión que causa el lenguaje no verbal de la enfermera.

Cabe mencionar que los profesionales de enfermería que se comunican eficazmente son más capaces de iniciar un cambio que favorezca la salud, establecer una relación de confianza resulta esencial para la creación de una relación enfermera-paciente.

Por lo tanto el ser congruente con lo que la enfermera dice y con lo que expresa mediante su lenguaje no verbal ayuda a la relación enfermera-paciente y por ende generar una satisfacción en todos los aspectos. Hemos visto que la

capacidad de interpretar acertadamente las expresiones faciales se adquieren a edad muy temprana.

Proveer atención de calidad a un paciente cuando esta hospitalizado y respetar sus derechos esto es finalidad de Enfermería, es decir, crear un ambiente de comunicación enfermera paciente logrando una satisfacción del usuario en las necesidades básicas así como en el ambiente terapéutico.

Es por eso que nos dimos a la tarea de investigar en el Instituto Mexicano del Seguro Social la influencia del lenguaje corporal en la relación enfermera paciente mediante encuestas aplicadas a los usuarios para analizar la satisfacción que genera el personal de enfermería y conocer el grado de satisfacción del lenguaje no verbal que brinda la enfermera al momento de realizar sus actividades obteniendo en total un 86 % de satisfacción.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los grandes problemas en relación enfermera-paciente es la comunicación interpersonal, misma que no solamente está en relación al lenguaje verbal; sino también al lenguaje corporal, siendo la primera ya evaluada ampliamente, (asistiendo trabajos de satisfacción del usuario externo tanto en el IMSS donde existen trabajos del 94% de satisfacción del usuario externo en alojamiento conjunto, del 98% en urgencias y en general del 94% de la calidad de atención de enfermería; así como en el Hospital General en el que hay reportes de algunos trabajos con un 80% en el servicio de urgencias), sin embargo en el lenguaje corporal existen pocos reportes en la literatura y en nuestro medio no hay mucha información; por lo que se desea investigar la influencia que tienen los componentes del lenguaje corporal en enfermería en relación de la satisfacción del usuario externo.

MARCO TEÓRICO

En la actualidad todas las instituciones de salud oficiales y privadas tiene como objetivo proporcionar el máximo de calidad de satisfacción del usuario externo, misma que se ha explorado en una gran diversidad de estudios a este respecto y siendo primordial para alcanzar esta meta la comunicación. Como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Las primeras, muestran más las verdaderas motivaciones profundas de las actitudes de la misma que es el proceso mediante en el que el usuario interno y entre ellos la enfermera establece la relación con el paciente y le permite cumplir con el objetivo profesional, que consiste en ayudar a las personas a prevenir y afrontar la experiencia de la enfermedad, así como a darle sentido a esas experiencias. ⁽¹⁻²⁾

Según Lilian Simss y Cols. La comunicación es la parte central de todo lo que se hace en la administración. La comunicación, o la falta de ella, es uno de los problemas mencionados con más frecuencia de Enfermería. El fin básico de la comunicación es lograr un cambio de nuestro ambiente, en otras personas y en nosotros mismos. Para

Elaine L. La Monica, la comunicación representa el punto por medio del cual se relacionan el directivo y los servicios humanos como un sistema. ⁽³⁻⁴⁾

Son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes personas, por tanto, para una comunicación efectiva es necesario tratar de comprender más este tipo de lenguaje, que el verbal.

La comunicación es un proceso delicado y complicado que puede ser accidental o deliberado ⁽⁵⁾ mediante el cual nos podemos entender para vivir con los demás, así como solucionar conflictos con los semejantes y con nosotros mismos. En el caso de la comunicación interpersonal esto significa entre otros, conectarse con otra persona en un nivel emocional, no sólo en un nivel intelectual. Existen varias acepciones sobre la comunicación. ⁽⁶⁾

Los elementos vocales y visuales, al igual que la personalidad, popularidad y sociabilidad son ingredientes principales para la comunicación interpersonal de alto nivel, pero, ¿de qué características y rasgos específicos se componen estos importantes ingredientes para crear estímulos al codificar y decodificar (atención, significado,

comprensión y aceptación) con base a habilidades en el tipo de comunicación, actitudes, conocimientos, sistema social y cultural; amén de que interviene: vista, oído, tacto y gusto? ⁽⁶⁾ transmitiendo mensajes a la persona y que ayudan a responder las preguntas. ⁽⁷⁻⁸⁾

Nueve habilidades que pueden contribuir a enriquecer de manera importante la esfera de la calidad interpersonal son:

1. Comportamiento visual.
2. Postura y movimiento.
3. Gestos y expresión.
4. Vestido y el aspecto.
5. Variedad vocal.
6. El lenguaje.
7. La atención.
8. El humor.
9. Naturalidad.

1.- Comportamiento visual:

Los ojos son la única parte del sistema nervioso central que tiene contacto directo con otra persona. Sin embargo, no debe creerse que hacer contacto visual es suficiente, esto va más allá de una mirada casual. Hay que

observar las tres íes: intimidad, intimidación e implicación. Las primeras dos significan por un período de segundos a un minuto o más con lo cual se logra concentrarse en la manera en que se está mirando a la otra persona. Es necesario imaginar como se ve cuando está molesta/o o contenta/o. ⁽⁹⁾

2.- Postura y movimiento:

La postura generalmente se expresa a través de una excelente postura. La posición física puede ser reflejo de la posición mental. La posición del cuerpo muchas veces influye en la opinión que los otros tienen de uno. La gente trata como el otro pida que lo traten. ⁽¹⁰⁾

3.- Gestos y expresión:

Para comunicarse con efectividad debe relajar lo más que pueda su cara y gestos. En especial las expresiones de la cara hacen que parezcamos abiertos, o cerrados, cercanos o distantes ante las personas con las que nos comunicamos. La comunicación interpersonal significa conectarse con otra persona en un nivel emocional, no sólo en un nivel intelectual. ⁽¹¹⁾

4.- El vestir y el aspecto:

Las personas causan una impresión inmediata y fuerte (negativa o positiva desde la perspectiva impresión emocional que de la capacidad o impresión intelectual) con sólo verlas cinco segundos.

Aproximadamente 90% de nuestro cuerpo se cubre con ropa y comunica algo. El otro (10%) es hacia donde miran.

5.- Voz y variedad vocal:

La voz como herramienta más valiosa en un arsenal terapéutico es el principal vehículo para evitar un mensaje; mediante el sonido de ésta puede:

- Transmitir confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al paciente.
- Dar variedad vocal. Mediante el uso de ésta puede lograr que las personas se interesen e involucren

6.- El lenguaje:

Un lenguaje sencillo ayuda a clarificar el mensaje (síntomas) y profundizar en la esfera psicológica, amén de la carga de afectividad y significados que tiene la palabra. Resulta por lo demás importante ya que se logra una mejor comunicación cuando se tiene la capacidad de seleccionar las palabras correctas. No se debe hablar del mismo modo a un paciente que a un grupo de personas aparentemente sanas.

El nivel de educación, claridad y efectividad en la comunicación a diario se pone a prueba por las palabras que se eligen. Aumente su vocabulario incorporando nuevas palabras.

7.- La atención:

Cuando hable o intente atraer la atención del paciente considere su nivel intelectual, su padecimiento, conflictos emocionales, entre otras cosas: Tome en cuenta que su campo de acción es muy limitado porque se está dirigiendo más que nada a la capacidad de procesamiento lineal del cerebro izquierdo y, si no logra estimular el cerebro

derecho de quien le escucha está perdiendo la mayor parte de su impacto potencial. ⁽¹²⁻¹³⁾

8.- El humor:

Es una de las habilidades más importantes para una comunicación interpersonal efectiva, pero una de las más evasivas. Algunas personas tienen una naturaleza agradable y simpática. Otros tienen que cultivar esa habilidad. El humor es una habilidad que se puede aprender, esta importante herramienta es una manera efectiva para infundir ánimo a los pacientes.

- La humanización es humor. En la mayoría de las comunicaciones interpersonales, lo cómico no es lo que realmente buscamos. Más bien, queremos conectarnos en un nivel personal con los que nos escuchan. Esa conexión depende muchas veces del grado de simpatía: Esta cualidad se debe a diversos factores, tales como: ser directo, abierto, amigable, preocupado, interesado, agradable, emotivo, afable, grato, confiable, generoso y divertido.
- La sonrisa es lo que las personas ven. Es importante que conozca la capacidad natural para sonreírle al

paciente lo cual, resulta un elemento clave para la recuperación del mismo.

9.- Naturalidad:

Convertirse en un experto en la comunicación interpersonal es muy parecido al malabarismo. Tiene que dominar una habilidad a la vez y luego agregar otras hasta que se vuelvan un hábito. Existen teorías que refieren que, para cambiar un hábito, se necesitan veintiún días; siempre y cuando se practiquen de manera cotidiana. En la comunicación interpersonal, ciertos hábitos pueden aumentar o disminuir su efectividad.

Sin embargo olvidamos frecuentemente que el primer problema consiste en que la comunicación no es cosa sólo de uno, sino de dos por lo menos, y que puede no ser suficiente que el emisor esté convencido de haberse expresado adecuadamente. ⁽²⁾ De lo anterior se desprende que la eficacia de la comunicación en la práctica se debe en gran parte a su existencia constante, más que a la perfección de actos comunicativos aislados. ⁽¹⁴⁾

En el entorno hospitalario y fuera de él con frecuencia y motivado por las circunstancias propias del momento la comunicación verbal no es el medio más adecuado, por lo que la comunicación no verbal es la que va a jugar un papel muy importante en nuestra relación con el paciente, sin embargo esta es frecuentemente minimizada. ⁽¹⁵⁾

Actualmente se desconoce cómo influye la comunicación no verbal en la relación enfermera-paciente y se reflexiona aún menos cómo desarrollar habilidades de comunicación no verbal. ⁽¹⁶⁾

La difusión de actividades tan evidentes pero olvidadas como: llamar al paciente por su nombre, uso del lenguaje claro, tono de voz tranquilizador, no anticipación a las respuestas entre muchas otras, son las tareas que junto a la experiencia teórica y técnica han de llegar al conocimiento de cada una de las enfermeras. ⁽¹⁷⁾ Recordando que la relación enfermera-paciente es una interacción, y en ésta toda conducta tiene valor de mensaje, es decir, es comunicación. ⁽¹⁴⁾ En esta interacción la enfermera ante todo busca ayudar al paciente, buscando una comprensión a través de dos principios claridad y continuidad. ⁽¹⁸⁾

La comunicación sin embargo puede ser influida positiva o negativamente por una diversidad de factores que no debemos soslayar como son el cultural, social, familiar, autoestima, autonomía e intimidad. ⁽¹⁹⁾

Las implicaciones inherentes a la comunicación tanto verbal como no verbal son múltiples y una de ellas se refleja directamente en la percepción de calidad del usuario externo formando el primero como un ítem que se evalúa en todas las encuestas e indicadores de satisfacción del usuario.

En 1966 Abedis Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de atención médica, conceptos que constituirán una de las bases del desarrollo del control de calidad sanitaria. Desde la década de los cincuenta, los hospitales han experimentado cambios espectaculares con relación a su tecnología y a la gran diversidad de personal y sus usuarios. ⁽¹⁾

Los principales factores que producen satisfacción al usuario de los servicios considerando que el concepto de calidad según la American Society Quality Control se expresa como “el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para

satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios”.

Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.

Fiabilidad, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras y omisiones.

Efectividad, en la resolución de los problemas de salud de las personas.

Buen trato, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.

Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.

Información, ofrecida por el personal de enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.

Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma interrumpida y con el mismo nivel de calidad.

Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital.⁽¹⁾

El reconocimiento de enfermería se logra mediante la relación que establecen los profesionales de enfermería con los sujetos de atención.

El trabajo profesional fundamentado en los valores garantiza la satisfacción de los usuarios de los servicios de enfermería. ⁽²⁰⁾

Para Joyce Travelbee la enfermería es un proceso interpersonal, ya que es una experiencia que surge entre el profesional de enfermería y una persona o un grupo de personas; experiencia que trasciende para establecer una relación de persona a persona. ⁽²⁾

Enfermería es una profesión de servicio, y como tal, éste no es un producto tangible sino un proceso interactivo. El paciente actúa con la persona que le proporciona el servicio, se trata entonces de aspectos de conducta, de actividades humanas cuya finalidad es ayudar a la gente a satisfacer necesidades específicas que pueden ser continuas.

Una relación efectiva permite identificar y poner en práctica acciones específicas que comuniquen confianza, empatía, afecto, respeto, autonomía y mutualidad. ⁽²⁰⁾

Existen diversos conceptos de calidad de acuerdo al autor que se revise, así para Abedis Donabedian, la calidad de la atención a la salud o cualquier otra actividad, es necesario especificar desde un principio, los objetivos a seguir y los medios legítimos más deseables para alcanzar dichos objetivos.

Por su parte Edgard Deming, ha definido a la calidad como el “Hacer las cosas bien, asegurándose en la estadística que estén bien”.

En el caso de Philips Crosby considera que el sistema de creación de la calidad es la prevención de errores en lugar de la evaluación y que el remedio para la calidad es educación, decisión e implementación. ⁽²¹⁾

Para Ann Marriner el razonamiento defectuoso y los mensajes mal expresados son obstáculos importantes de la comunicación. La falta de claridad y precisión que son el resultado de un vocabulario inadecuado, palabras escasamente escogidas, tópicos, argot, estructuras de frases difíciles, mala organización de ideas y falta de coherencia son muy comunes. El hablar demasiado rápido o lento, las palabras incomprensibles y el no destacar los puntos importantes conduce a la transmisión defectuosa de las ideas. ⁽⁴⁾

LO QUE LOS PACIENTES ESPERAN DE LAS ENFERMERAS.

Se han hecho algunas investigaciones acerca de lo que los pacientes esperan de las enfermeras. Se responsabiliza a éstas de lo siguiente:

- Estar actualizadas en la práctica de su especialidad.
- Ser competentes en la ejecución de los diversos procedimientos asistenciales.
- Estar comprometidas con la prestación de buenos servicios a los pacientes.
- Estar disponibles siempre que sea necesario.
- Garantizar la privacidad.
- Comportarse de manera cortés y respetuosa hacia todo lo que distingue a las personas.
- Favorecer la participación en la toma de decisiones.
- Ofrecer explicaciones, en un lenguaje que resulte accesible.
- Prestar atención y credibilidad a lo que se expresa.
- Enseñar técnicas que favorezcan el mejoramiento de la salud. ⁽²²⁾

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe una adecuada comunicación interpersonal enfermera-paciente generando una correcta satisfacción en el usuario externo?

OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de satisfacción del usuario externo en relación a la comunicación interpersonal establecida con la enfermera.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la influencia del comportamiento visual en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal del comportamiento visual.
- Determinar la influencia de postura y movimiento en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de postura y movimiento.
- Determinar la influencia de gestos y expresiones en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de gestos y expresiones.
- Determinar la influencia de vestido y aspecto en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de vestido y aspecto.

- Determinar la influencia de voz y variedad vocal en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de voz y variedad vocal.
- Determinar la influencia del lenguaje en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal del lenguaje.
- Determinar la influencia de la atención del receptor en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de la atención del receptor.
- Determinar la influencia de humor en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal del humor.
- Determinar la influencia de naturalidad en la comunicación interpersonal o lenguaje corporal de la naturalidad.

HIPÓTESIS

HO La comunicación enfermera-paciente establece una adecuada interrelación entre ambos y no afecta la satisfacción del usuario externo.

HI La comunicación enfermera-paciente no establece una adecuada interrelación entre ambos y afecta la satisfacción del usuario externo.

VARIABLES

INDEPENDIENTE

Comunicación interpersonal.

DEPENDIENTE

Grado de satisfacción en el usuario externo.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	TIPO VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Comunicación interpersonal.	Dentro de la comunicación interpersonal como lo es el lenguaje corporal (no verbal) existen aspectos que se deben tomar en cuenta al interactuar con el paciente, como lo son: postura y movimiento, gestos y expresión, vestido y aspecto, voz y variedad, lenguaje, atraer atención del receptor, humor, naturalidad y comportamiento visual. Tales situaciones se explorarán a través de un instrumento con el propósito de ver cuáles o cuál de ellas tienen mayor impacto en la satisfacción del usuario externo	Cualitativa: Ordinal.	Ordinal	Satisfacción usuario externo: Personal con comunicación interpersonal que genera satisfacción en el usuario Total personal encuestado x 100 > 85 %
Grado de satisfacción en el usuario externo.	Dado que en la satisfacción intervienen aspectos como la atención y comunicación; es importante valorar la coherencia de lo que se dice con lo que se transmite.	Cualitativa: - Ordinal	Ordinal	

JUSTIFICACIÓN

La comunicación entre el personal de enfermería y el paciente se ha analizado a través de estudios en que miden la satisfacción de los usuarios basados en encuestas en que examinan principalmente la forma de comunicación verbal del usuario interno. Sin embargo en la literatura existe poca información de cómo influye el lenguaje corporal en la satisfacción del usuario externo; aunque se reportan de forma independiente algunos efectos de sus componentes como ejemplo porcentajes encontrados que el 7% de lo que captamos procede de lo que realmente se dice, el 38% viene del tono de voz en que se dice y el 55% de las señales del lenguaje no verbal ⁽²³⁾; situación que al descuidar o no evaluar en forma adecuada se traduce en una imagen individual e institucional de baja calidad de atención del usuario. La retroalimentación que se obtenga a través del presente estudio podrá demostrar que faceta o facetas del lenguaje corporal influyen negativamente en la calidad de satisfacción y podrá ser susceptible de ser corregida tanto en forma individual como grupal. Considerando que el presente estudio no requiere de apoyos económicos especiales ni de apoyos humanos

diversos, es factible realizar la presente investigación, la que podrá ayudar a la institución a una mejora de calidad de atención del usuario externo.

METODOLOGÍA

Es un estudio retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo el cual se diseñó con una escala de medición tipo Liker que contiene preguntas cerradas y respuestas variables, con un universo de trabajo en el IMSS, siendo la población objetivo los usuarios de dicha Institución para obtener la evaluación del personal de enfermería solicitando el consentimiento informando de los Jefes Inmediatos posterior a 3 meses para llevar a cabo la realización de las encuestas. Tomando una muestra de 210 enfermeras, es un muestreo probabilístico. Donde el tamaño de la muestra fue de 175 usuarios. Su escala es ordinal. Con variables dependientes e independientes. Se elaboró un instrumento de 10 preguntas el cual fue validado por 5 expertos obteniendo una fiabilidad de .98

El recurso fue humano y económico.

El programa de trabajo abarca de agosto del 2008 a Abril del 2009.

MATERIAL Y MÉTODOS.

TIPO DE ESTUDIO

Observacional

Transversal

Retrospectiva

Descriptivo

MUESTRA

210

LIMITACIÓN

Personal de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro

Social zona número 4

(Evaluación a pacientes para calificar a las enfermeras de
cierto servicio)

TIPO DE MUESTRA

Probabilística.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

175 pacientes

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Todo paciente que desee participar teniendo en cuenta que el paciente esté en condiciones adecuadas para la contestación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes que no quieran participar y que no estén en condiciones.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Pacientes con poca interacción con personal de enfermería y que no deseen participar.

RECOLECCIÓN DE DATOS

A) INSTRUMENTO

Es un cuestionario en escala de medición tipo LIKER que contiene preguntas cerradas y de respuestas variables.

Cabe señalar que se elaboró un cuestionario de 13 preguntas de las cuales se fueron eliminando aquellas que resultaron ambiguas quedando un total de 10 preguntas que fueron aprobadas por dichos expertos y por ende no tener un gran sesgo de error.

B) APLICACIÓN

Se realizaron 20 encuestas piloto las cuales fueron aplicadas a 5 expertos para su validación interna, una vez ya validado el instrumento se procede a su aplicación en dicho Instituto.

Es un instrumento, tipo cuestionario con la escala de "ALFA DE CRONBACH" obteniendo un valor de .96 y un .98 con la escala "SPEARMAN-BROWN".

C) CODIFICACIÓN

Para ello se codificaron las respuestas, estableciéndose en siete categorías:

3 Muy bueno.

2 Regular.

1 Poco.

0 Indiferencia

-1 Poco.

-2 Regular.

-3 Muy malo.

D) ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Estadística para variables descriptivas de representación numérica como son porcentajes.

Prueba de ji cuadrada para determinar diferencias entre los diferentes turnos a un nivel de significancia de 0.05, considerando que todo valor menor o igual que este; establece diferencia estadística significativa.

RESULTADOS

TABLA NO. 1

DETERMINACIÓN DE PORCENTAJES DE ACUERDO A LOS INDICADORES DE LENGUAJE CORPORAL

No.	INDICADOR	%
1	Comportamiento visual	9.01
2	Postura y movimiento	8.31
3	Gestos y expresión	8.7
4	Vestido y aspecto	9.4
5	Voz y variedad vocal	8.5
6	Lenguaje	8.0
7	Atención	7.4
8	Humor	9.1
9	Naturalidad	8.2
10	Grado de satisfacción con la atención	9.3
	Grado de satisfacción	86

TABLA NO. 2
COMPORTAMIENTO DE PORCENTAJES DE LOS INDICADORES
DE LENGUAJE CORPORAL EN RELACIÓN AL TURNO

No	INDICADOR	MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO
1	Comportamiento visual	9.3	8.0	9.4
2	Postura y movimiento	9.0	7.3	8.5
3	Gestos y expresión	9.0	8.0	8.8
4	Vestido y aspecto	9.6	8.8	9.8
5	Voz y variedad vocal	9.0	7.4	8.9
6	Lenguaje	8.5	7.1	8.2
7	Atención	7.3	6.5	8.1
8	Humor	9.2	8.7	9.3
9	Naturalidad	8.7	6.7	8.8
10	Grado de satisfacción con la atención	9.7	8.4	9.6
	GRADO DE SATISFACCIÓN	89.3	76.9	89.4
	N			
		χ^2 14.4		
		P < 0.02		

Establecer una ji cuadrada para determinar si existe diferencia entre los porcentajes de los diferentes turnos a un nivel de significancia 0.05 considerando que todo valor igual o menor de 0.05 establece diferencia estadística significativa.

DISCUSIÓN

La calidad de atención al usuario externo es actualmente un indicador que nos evalúa sobre el ser y el quehacer de nuestra actividad laboral, es sabido que una buena imagen genera una impresión agradable lo que puede favorecer la relación enfermera-paciente; de acuerdo a los resultados observamos fortalezas y debilidades del personal en este sentido, sobresaliendo el comportamiento visual, vestido, aspecto y humor, lo que traduce que el personal cumple en forma significativa con el porte de su uniforme, así como un buen estado anímico que influye positivamente en la satisfacción del usuario.

En el sentido opuesto, la atención que mantiene el personal cuando está en contacto con el usuario es deficiente, aspecto que puede verse influido por carga de trabajo o deseo de hacer varias actividades a la vez.

Es un hecho que es una ventana de oportunidad para mejorar la calidad de atención integral encontramos otros elementos que se encuentran en la parte media, como son: postura y movimiento, gestos y expresión, lenguaje y variedad vocal. Elementos que forman parte de la

personalidad propia de cada individuo pero que son susceptibles de ser mejorados cuando se han identificado.

En relación a la influencia del turno laboral llama la atención que la impresión más positiva fue generada en el turno nocturno donde por la característica propia del turno es más vulnerable los indicadores sujetos a la evaluación siendo la diferencia con los otros turnos estadísticamente significativa.

CONCLUSIÓN

La calidad de atención es un indicador que refleja que tanto se cumplieron o se rebasaron las expectativas que el usuario presenta al acudir a una atención relacionada con su salud, es por ello que se han generado formas diversas con las que cada una de las instituciones médicas de nuestro país trata de evaluar este parámetro, sin embargo cuando quisimos evaluar qué grado de satisfacción genera la imagen del trabajador, no se identificó instrumento que permitiera realizarla por lo que este trabajo aporta un instrumento validado y que permitirá al ser aplicado con otros instrumentos que evalúan la oportunidad o la cantidad de acciones realizadas la evaluación integral de la satisfacción del usuario en el sector salud

**PROPUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN AL
LENGUAJE CORPORAL**

- Una de las decisiones en el manejo de situaciones que debe tomar el personal de enfermería se refiere a su participación para valorar el estado de satisfacción del usuario, sobre todo por el nuevo enfoque que se ha dado sobre la proyección al ámbito hospitalario y la calidad de atención.
- Se sugiere la colaboración del mismo personal de enfermería así como jefe y supervisora de cada departamento; para implementar la aplicación de dicho instrumento ya aprobado con el propósito de resaltar el grado de satisfacción de cada usuario y a la vez la calidad con la que se brinda dicha atención por parte del personal de enfermería en cada turno laboral. De igual manera realizar cursos en los que se expongan temas relacionados a cómo brindar un trato digno, técnicas para llevar a cabo una buena comunicación no verbal y a su vez llegar al objetivo deseado.

ANEXOS

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitará la participación de los pacientes en el estudio, previo consentimiento informando en relación a las expectativas del mismo, y la seguridad de estricta confidencialidad de los datos expresados.

Previa realización del protocolo de investigación se solicitó la aprobación de la comisión ética y de investigación del Hospital General de Zona C/MF No. 04 de Zamora del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán.

De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (1984) con última reforma publicada 12/01/2006, el presente estudio se apego a lo que establece el: TÍTULO PRIMERO, Artículo 2º, apartado VI: El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud. Artículo 3º, apartado: VII: la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud. Por que de alguna

manera se esta supervisando el ejercicio profesional del personal de salud sobre un estado específico.

Se apega a lo que establece el TÍTULO CUARTO, CAPÍTULO III Artículo 90, apartado IV, Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas. Porque el estudio se realiza con la participación voluntaria de los usuarios externos que se encuentran hospitalizados en el IMSS No. 4 de Zamora Michoacán.

Se apega a lo establecido en el TÍTULO QUINTO, CAPITULO ÚNICO, Artículo 96.- apartado III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población, ya que la calidad de atención al usuario externo es una de las prioridades en el sector Salud y trascendente en el IMSS.

A lo establecido en el TÍTULO QUINTO, CAPITULO ÚNICO, Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases: Apartado II. Podrá realizarse solo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método

idóneo, el presente estudio solo se puede realizar con la información obtenida de los mismos pacientes.

Apartado IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud. Para la realización del estudio se contó con consentimiento por escrito de los sujetos a investigar.

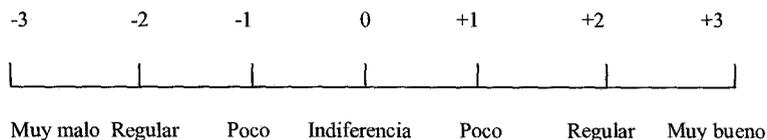
El presente estudio se apega al Código de Helsinki (1964) la investigación científica biomédica en humanos es necesaria, pero solamente aceptable cuando llene los requisitos señalados por este código: apartado 2: Consentimiento informado del sujeto.

ELABORACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN AL LENGUAJE CORPORAL

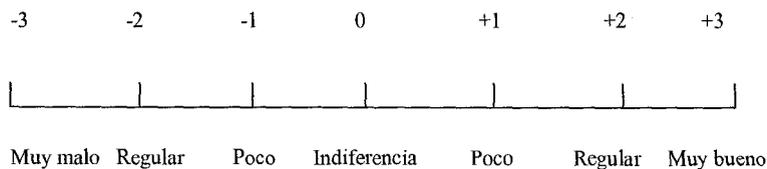
Lea y conteste cuidadosamente las siguientes preguntas.

Por cada una de las siguientes preguntas, muestra circulando un número, como consideras que la respuesta repercute en la calidad de satisfacción que como usuario te generó la expresión del personal, (los números negativos -1 a -3 indican insatisfacción y los números positivos indican los niveles de satisfacción).

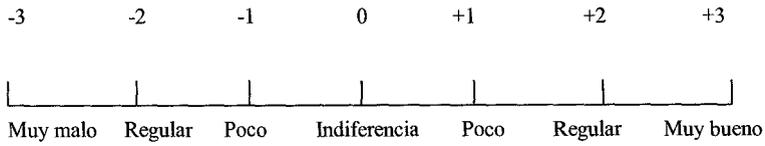
1. ¿La forma de mirar de la enfermera es agradable?



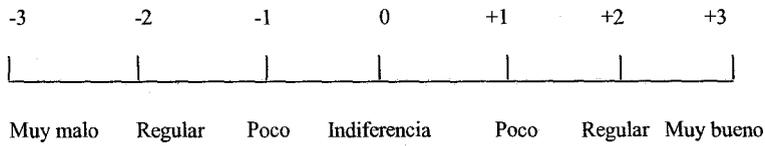
2. ¿La enfermera al platicar con usted realiza otras actividades?



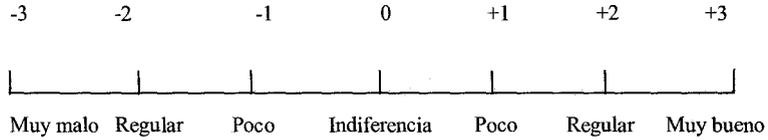
3. ¿Al platicar con usted la enfermera le brinda una sonrisa?



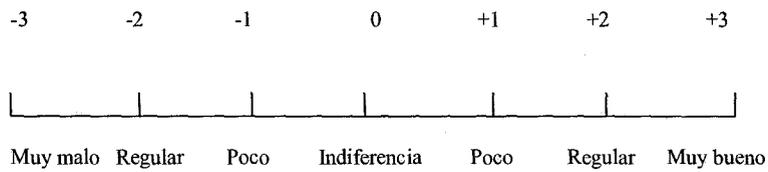
4. ¿La limpieza y presentación del uniforme de enfermera le genera confianza?



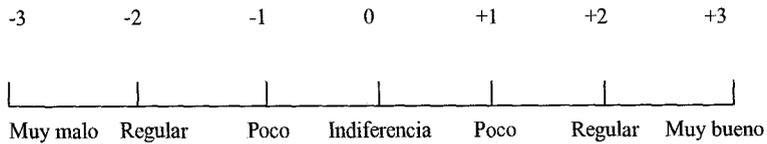
5. ¿La enfermera responde adecuadamente todas sus dudas?



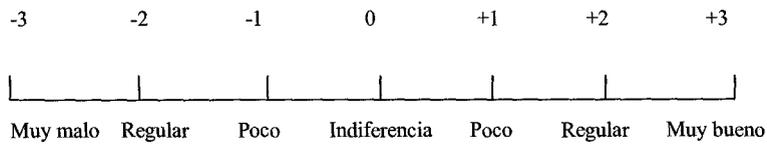
6. ¿El lenguaje que utiliza la enfermera es comprensible para usted?



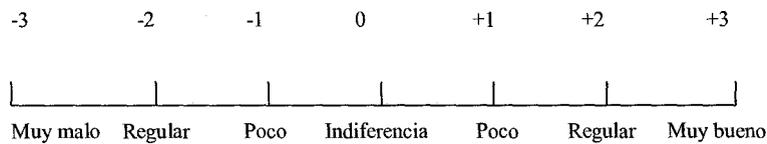
7. ¿Cuándo platica con la enfermera ella evade su mirada?



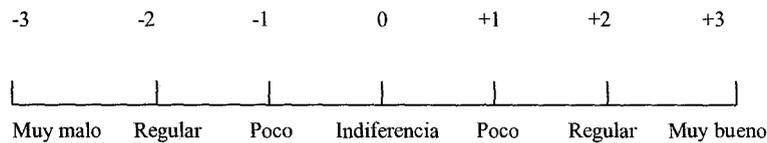
8. ¿La enfermera fue amable con usted?



9. ¿Cuándo está platicando con la enfermera siente que ella lo rechaza?



10. ¿Quedaste completamente satisfecha con la atención que te brindó tu enfermera?



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

AGOSTO 2007	Elaboración protocolo
ENERO 2008	Elaboración de instrumento
MARZO 2008	Validación de instrumento por ronda de expertos
JUNIO, JULIO, AGOSTO 2008	Desarrollo de las estrategias y aplicación de encuestas.
SEPTIEMBRE 2008	Revisión de encuestas
OCTUBRE 2008	Asesoramiento para vaciado estadístico y análisis de resultados.
NOVIEMBRE 2008	Agrupamiento para resultados finales y realización de análisis de acuerdo a la fórmula.
DICIEMBRE 2008	Revisión de marco teórico.
ENERO-FEBRERO 2009	Conclusión del marco teórico.
MARZO-ABRIL 2009	Entrega de borrador.
MAYO-JUNIO 2009	Revisión de borrador
JULIO-AGOSTO 2009	Corrección
SEPTIEMBRE 2009	Impresión y entrega de tesis.



Escuela de Enfermería de Zamora, A. C.

Incorporada a la U N A M

Martínez de Navarrete 611 Tel 51- 2-07-60 Zamora Mich.

CLAVE 8723

La Dirección de la Escuela de Enfermería de Zamora A.C. con estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México clave 8723, AUTORIZA A:

- Esquivel Clemente Angelina
- Magdaleno Martínez Juana
- Padilla Girón Viridiana Consuelo

LA IMPRESIÓN DE SU TESIS “INFLUENCIA DEL LENGUAJE CORPORAL EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA-PACIENTE”.

Se extiende la siguiente a solicitud de las interesadas para los usos legales que a ellas convengan en la Ciudad de Zamora Michoacán, el día 02 del mes de septiembre del año 2009.

ATENTAMENTE

LEO. Ignacia Escalera Mora

Directora

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Zarza Arismendi María D. La Calidad del Cuidado y la Satisfacción de la Persona. Revista de Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 4. 2° año 4 Mayo 2007, Pp. 35.
- 2.- Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería; Editores Salvat; 1990; Pp. 15-34.
- 3.- Kelly Rapier D. La Auxiliar de Enfermería, 1 edición, México; Editorial La Prensa Médica Mexicana, 1971, Pp. 530-531.
- 4.- Balseiro Almario L. Las Barreras de Comunicación que tiene el Personal de Enfermería del Hospital General Tacaba del ISSSTE; México, D.F. Revista Universitaria ENEO-UNAM, Vol. 4; 2° año 4 Mayo-Agosto 2007, Pp. 41.
- 5.- Marinner A. El Proceso de Atención de Enfermería, 1° Edición México; Editorial Manual Moderno, 1983.
- 6.- López Marure E. (et, al). La Comunicación Interpersonal en la Relación Enfermera Paciente; Revista Enfermería IMSS, 2002; 10 (2):93-102
- 7.- Luckmann J. Cuidados de Enfermería, Vol. 1, México Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2000, Pp. 84-85

- 8.- Aguilar Kubli E. Domina la Comunicación, 6° Impresión México, Editorial Árbol, 1995, Pp. 84-86.
- 9.- García Campayo J. Comunicación no Verbal. Edición DAE (Grupo Paradigma), Madrid 2000, Pp. 259.
- 10.- James J. El Lenguaje Corporal: Proyectar una Imagen Positiva, Barcelona, Editorial Paidós, 1995 Pp. 53-87.
- 11.- Davis F. La Comunicación no Verbal, Madrid, Editorial Alianza, 1984, Pp. 74-75.
- 12.- Garrido Abejar M, (et.al). Comunicación Terapéutica y Cuidado. Revista Rol, Enfermería No 147, Pp. 123-128.
- 13.- Smith A. Más que una enfermera, Nursing 95, Enero, Pp. 29.
- 14.-Lamata F. Manual de Administración y Gestión Sanitaria. Cá.18 Dirección de Recursos Humanos. Pp. 349-387.
- 15.-Roig M. (et.al). Aplicación de un Lenguaje aumentativo para enfermos intubados y traqueostomizados. Pp. 255-257.
- 16.-Kozier B. Fundamentos de Enfermería, Vol.1, México; Editorial McGraw-Hill, 2002, Pp.383.
- 17.- Márquez Rebollo MC. (et.al). Diseño de un método de Comunicación no verbal por viñetas. Editorial Revolución Neurol 1997, Pp. 2045-2047.

18.- Cibanal Juan, L. Interrelación del Profesional de Enfermería con el Paciente; Barcelona Editorial Doyma, 1991; Pp. 163-166.

19.-En línea: http://perso.wanaddo.es/aniorte_nic/apunt_tecnic_comunicac_1.htm.

20.- Aguilar Hernández R. Relación Enfermera-Paciente, un Enfoque de Calidad. Editorial Desarrollo Científico Enfermero; Vol., 13, número 8 Septiembre, 2005, Pp. 234.

21.-Lasty Balseiro A. Un estudio basado en el Grado de Satisfacción, Revista de Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, Vol. 4 2007, Pp. 10.

22.-Verne Wolff L. Fundamentos de Enfermería, 4 edición, México, 1992.

23.- Desarrollo Científico de Enfermería. “Ciencia con Humanismo”. Editorial CMD, Volumen 17 # 3 Abril 2009.