



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE  
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

## **TESIS**

LA GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN INTERNA Y SU IMPACTO EN LA  
PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE. CASO: SERVICIO  
DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA -  
2015.

PRESENTADA POR:

**SERRA RÍOS, FERNANDO VICENTE.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

L I M A - 2 0 1 5 - P E R Ú

## **DEDICATORIA.**

Este trabajo es un símbolo y reflejo del apoyo de aquellas personas que siempre han estado presente en mi vida y quiero dedicárselo a ellos.

Esta tesis se la dedico a toda mi familia, pero especialmente a mis padres que me prepararon para afrontar la vida y a mi hijo que me puso a prueba sin estar preparado.

## **AGRADECIMIENTO.**

Quiero agradecer de manera muy especial a mi asesor, Dr. Luis Francisco Vivanco Aldon, porque en base a su conocimiento, sapiencia y experiencia pude resolver de manera correcta este trabajo. Su forma de trabajar es un ejemplo a seguir.

Un agradecimiento eterno a mi madre, Mg. Liliana Rios Herrera, que me ayudó con su motivación y sabiduría, me siento muy afortunado de que ella haya podido ayudarme en la tesis.

A todas las personas que de una manera u otra siempre ayudaron y se mantuvieron expectantes de mis avances y progresos en este estudio. Fueron de mucha ayuda para mí.

Deseo expresar mi agradecimiento a mi hijo Piero porque él ha hecho posible este gran avance en mi vida, siendo mis ganas y deseo de superación.

## ÍNDICE.

	Pág.
INTRODUCCIÓN.	
RESUMEN.	
CAPÍTULO I	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	1
1.1. DIAGNÓSTICO.	1
1.2. PRONÓSTICO.	2
1.3. CONTROL DE PRONÓSTICO.	2
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	3
2.1. PROBLEMA GENERAL.	3
2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.	3
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	3
3.1. OBJETIVO GENERAL.	3
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	4
4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.	4
4.1. HIPÓTESIS GENERAL.	4
4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.	4
5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.	5
5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.	5
5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.	5

6.	CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN.	5
6.1.	INFRAESTRUCTURA.	5
6.2.	ATENCIÓN PERSONALIZADA.	5
7.	INDICADORES DE LA INVESTIGACIÓN.	5
7.1.	INDICADORES DE LAS CATEGORÍAS.	5
7.1.1	ATENCIÓN PERSONALIZADA.	5
7.1.1.1.	Ambiente emocional.	5
7.1.1.2.	Comunicación.	5
7.1.2.	INFRAESTRUCTURA.	5
7.1.2.1.1.	Utensilios.	5
7.1.2.1.2.	Calidad.	5
7.1.2.1.2.	Ambiente físico.	5
8.	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	6
8.1.	LIMITACIONES TEMPORALES.	6
8.2.	LIMITACIONES CREMATÍSTICAS.	6
8.3.	LIMITACIONES ACCESITARIAS.	6
8.4.	LIMITACIONES TECNOLÓGICAS.	6
8.5.	LIMITACIONES ASESORALES.	7
9.	FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.	7
9.1.	FACTIBILIDAD ACCESITARIA.	7
9.2.	FACTIBILIDAD ASESORAL.	7
10.	IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.	8

## CAPÍTULO II:

### MARCO TEÓRICO

### DE LA INVESTIGACIÓN.

1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	9
1.1.	TESIS.	9
1.1.1.	QUISPE NINANTAY, Angela.	9
1.1.2.	ROMERO AMERI, Liliam Claudia.	11
1.1.3.	RIOS HERRERA, Liliana.	12
1.2.	Libros	14
1.2.1.	ISHIKAWA. Kaoru.	14
1.2.2.	JURAN. Joseph M.	15
1.2.3.	CROSBY, Philip B.	16
1.3.	Internet.	17
1.3.1.	CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.	17
1.3.2.	ARANCIBIA. "Factores determinantes en la percepción de la imagen y calidad de servicio y sus efectos en la satisfacción del cliente".	18
2.	BASES TEÓRICAS.	19
2.1.	COMUNICACIÓN.	19
2.1.1.	CONDICIONES PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN.	20
2.2.	TEORIAS SOBRE CALIDAD.	22
2.2.1.	Teoría de Armand Feigenbaum.	22
2.2.2.	Donabediam.	26
2.2.3.	Teoría de calidad total KAORU ISHIKAWA.	27
2.3.	PERCEPCIÓN DE CALIDAD.	27
2.3.1.	FACTORES QUE DETERMINAN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.	28
2.3.2.	BENEFICIOS DE LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.	29

2.4. COMUNICACIÓN PERSONAL DE SALUD-PACIENTE.	30
2.4.1. Aspectos básicos en la comunicación verbal durante la relación Médico – Paciente.	30
2.4.2. Aspectos en la comunicación no verbal en la relación médico – paciente.	32
2.4.3. PRECISAR LAS ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS.	34
2.4.4. ¿POR QUÉ HAY QUE APRENDER A DAR MALAS NOTICIAS?	37
2.4.5. ¿QUÉ ES LO IMPORTANTE PARA LOS FAMILIARES?	37
2.4.6. PROBLEMAS ACTUALES DE LA RELACIÓN MÉDICO – PACIENTE.	37
2.5. MINISTERIO DE SALUD (MINSA).	40
2.5.1. MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.	40
2.5.2. VISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.	41
2.5.3. DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE SERVICIO DE SALUD.	41
2.6. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.	43
2.6.1. RESEÑA HISTÓRICA.	43
2.6.2. MISIÓN.	44
2.6.3. VISIÓN.	44
2.6.4. VALORES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.	44

2.6.5. PLAN ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA.

45

CAPÍTULO III:

MARCO METODOLÓGICO.  
DE LA INVESTIGACIÓN.

1.	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.	
1.1.	Tipo de Investigación.	54
1.2.	Nivel de Investigación.	54
1.3.	Diseño de la Investigación.	55
2.	POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.	
2.1.	Población de la Investigación.	55
2.2.	Muestra de la Investigación.	55
3.	RECOLECCIÓN DE DATOS.	56
3.1.	Técnicas de Investigación.	56
3.2.	Instrumentos de Investigación.	56
4.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.	56
5.	PRUEBA DE HIPÓTESIS.	84
	CONCLUSIONES.	85
	RECOMENDACIONES.	87
	FUENTES DE INFORMACIÓN.	89
	ANEXOS.	93

## **INTRODUCCIÓN.**

La siguiente investigación es el resultado de una interrogante que surgió hace muchos años por medio de una experiencia personal. A medida que transcurre el tiempo, la necesidad por cubrir las inquietudes de la sociedad respecto al sector salud, se hacen más grandes. La gran demanda de pacientes en distintos recintos de la capital, hace que enfoquemos nuestra preocupación en cómo es atendido un paciente en un nosocomio del sector público.

La comunicación es un factor clave en la atención que brinda un centro hospitalario con sus pacientes, es por ello que vamos a investigar cuál es la percepción de los pacientes atendidos del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Conocer en base a la opinión del paciente, cómo ejecuta el trabajo a diario el personal a cargo del servicio, qué tan preparado se encuentra en la actualidad para atender a los pacientes. Ya sean factores como la infraestructura, atención personalizada, empatía y comunicación, etc., se harán las preguntas necesarias para saber cómo funciona internamente este servicio. Es por ello que debemos conocer y manejar bien el concepto de percepción pues es algo subjetivo para las personas incluidas en el tema.

En el capítulo I podemos ver el problema de investigación, cómo se desarrolla. Se describe el problema y su formulación; asimismo, se señalan los objetivos e hipótesis, limitaciones, categorías, importancia y variables de la investigación.

En el capítulo II encontraremos el marco teórico, donde se registran los antecedentes de esta investigación. También, encontraremos argumentos sustentables sobre las bases teóricas que nos sirvan como referencia del tema investigado.

En el capítulo III se desarrolla el marco metodológico que está compuesto por el tipo, nivel y diseño de la investigación, se indica la población, muestra y se señalan los instrumentos de recolección de datos utilizados y las técnicas. Para finalizar se presentan las conclusiones, recomendaciones y fuentes de información.

La presente investigación tiene como fin recolectar datos específicos sobre la percepción del paciente y cómo influye la comunicación en el a la hora de dar un veredicto.

## **RESUMEN.**

La presente investigación *La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente. Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015*, surge de una experiencia personal del investigador, porque debido a su estadía en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, pudo observar de manera personal qué situaciones atraviesa un interno de dicho nosocomio.

La buena comunicación es algo fundamental hoy en día en cualquier centro de salud, ya que no se trata solo de curar a un enfermo, sino de darle calidad en su estadía en el recinto donde se encuentra. Es por ello que se decidió realizar este estudio con motivo de hacer un repaso y ver un reflejo actual de cómo se maneja la atención al paciente en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015.

La investigación es tipo descriptiva. Se aplicó un cuestionario de 22 preguntas donde se requirió la muestra de 40 pacientes, siendo el universo 40 pacientes. Al final del trabajo se mostrará los resultados, conclusiones y recomendaciones del cuestionario realizado.

Palabras claves:

Comunicación interna, gestión, percepción del paciente, atención al paciente, calidad, servicio de traumatología, Hospital Nacional Arzobispo Loayza.



## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.**

### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

#### **1.1. DIAGNÓSTICO.**

Las instituciones del sector salud Lima, especialmente, aquellas de carácter estatal, están inmersas en un proceso de cambio. Esto se debe, en gran parte, al incremento en la población de la capital, y con ello, la creciente demanda de pacientes en hospitales. Este factor hace que estas entidades se vean afectadas en el ámbito de la calidad con que atienden a sus pacientes, pues pueden llegar a la sobrepoblación, incluso al desabastecimiento.

Hay que tener en cuenta que la falta de presupuesto y la gran cantidad de pacientes que se atienden a diario, son factores que escapan de las manos de los hospitales nacionales.

En cualquier tipo de empresa o entidad, que se encuentre en el rubro de atención al cliente, es recomendable tener en cuenta que el personal debe estar altamente calificado para estar en todo momento al servicio del cliente y tratarlo de la mejor manera posible.



La satisfacción del usuario, tras su estadía en un centro hospitalario, es sinónimo que ha sido atendido correctamente por el personal a cargo. Otro indicador de la aprobación del paciente es que, en dicho hospital, se desarrolle una buena logística y que sus colaboradores estén conformes con el clima laboral, inclusive la infraestructura.

## **1.2. PRONÓSTICO.**

Hoy en día en un hospital no se trata solo de sanar a un paciente, sino de que pueda tener una estadía óptima y un excelente trato del personal a cargo. El Hospital Nacional Arzobispo Loayza no cuenta con espacio suficiente para albergar a la gran cantidad de personas que se atienden, es este factor una de las bases por la cual se genera un mal concepto del nosocomio, ya que la falta de espacio y de personal hará que siga empeorando si no se pone en práctica un plan para poder cubrir todas las necesidades del paciente.

## **1.3. CONTROL DE PRONÓSTICO.**

La falta de personal a cargo, las consecuentes fallas administrativas y la mala atención al paciente serán evidencias de la problemática. Esto generará un mal concepto del nosocomio, pues, por ejemplo, el local excederá en el número de pacientes, ocasionando un malestar para todo aquel que se encuentra internado. Una de las maneras de lograr la armonía en el hospital, es crear un plan estratégico para poder mejorar el clima laboral, dando un mejor trato al paciente y con ello ganar un buen concepto respecto a la sociedad.



## **2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **2.1. PROBLEMA GENERAL.**

¿En qué medida la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015?

### **2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.**

2.2.1. ¿En qué medida la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015?

2.2.2. ¿En qué medida la gestión interna impactó en la percepción del paciente respecto a la infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015?

## **3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **3.1. OBJETIVO GENERAL.**

3.1.1. Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.



### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

3.2.1. Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015.

3.2.2. Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## **4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **4.1. HIPÓTESIS GENERAL.**

La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.

### **4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.**

4.2.1. La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015.

4.2.2. La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015.



## **5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.**

La gestión de la comunicación interna.

### **5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.**

Percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.

## **6. CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN.**

6.1. ATENCIÓN PERSONALIZADA.

6.2. INFRAESTRUCTURA.

## **7. INDICADORES DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **7.1. INDICADORES DE LAS CATEGORÍAS:**

7.1.1. ATENCIÓN PERSONALIZADA.

7.1.1.1. Empatía.

7.1.1.2. Comunicación.

7.1.2. INFRAESTRUCTURA.

7.1.2.1. Utensilios.

7.1.2.2. Calidad.

7.1.2.3. Ambiente físico.

## **8. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Las limitaciones por las que atravesó la presente Investigación fueron:

### **8.1. LIMITACIONES TEMPORALES.**

Actualmente, el investigador no cuenta con el tiempo necesario para utilizarlo a la recaudación de datos provenientes de la institución investigada. Sin embargo, se programarán las visitas específicas.

### **8.2. FACTIBILIDAD CREMATÍSTICAS.**

El investigador contó con los medios económicos necesarios para la realización de la presente investigación, pues los sujetos a los que se tomó como referencia, se encontraban en una misma localidad, inclusive, ubicación de la institución.

### **8.3. FACTIBILIDAD ACCESITARIAS.**

El investigador realizó el trabajo de campo en el área del consultorio del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza sin mayores inconvenientes.

### **8.4. FACTIBILIDAD TECNOLÓGICAS.**

Se contó con los equipos suficientes para poder desarrollar un trabajo de acuerdo a lo pensado.

## **8.5. LIMITACIONES ASESORALES.**

Se contó con el apoyo de manera incondicional del Dr. Luis Francisco Vivanco, quien siempre dio su tiempo y sabiduría de manera cordial para el desarrollo de la tesis.

## **9. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.**

La presente Investigación fue posible de ser realizada por las siguientes factibilidades:

### **9.1. FACTIBILIDAD ACCESITARIA.**

Se consiguió una gama importante de fuentes de información, entre ellas las tesis en la Universidad Alas Peruanas.

### **9.2. FACTIBILIDAD ASESORAL.**

La experiencia del Dr. Luis Francisco Vivanco ha sido base fundamental para la elaboración de esta tesis, en vista que su manera de sintetizar las ideas de los temas propuestos, sirvió para entender y darle un enfoque claro al tema que escogí para desarrollar, asimismo, la responsabilidad y el compromiso del Dr. Vivanco me ha servido como ejemplo para ponerlo en práctica en cualquier aspecto de la vida. De la misma manera, quiero agradecer a la Mg. Liliana Ríos Herrera, pues con su experiencia en el ámbito del sector salud, fue de gran aporte para resolver temas desconocidos, que no pude manejar en su debido momento, y entender algunos aspectos de la presente investigación.



## **10. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.**

La presente Investigación es importante porque sus resultados permiten:

- 10.1.** Conocer cómo influye la infraestructura y tecnología en la percepción un paciente del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- 10.2.** Conocer cómo la atención personalizada de los trabajadores del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, influye en la percepción del paciente.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **1.1. Tesis.**

**1.1.1. QUISPE NINANTAY, Angela. 2005 *Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de la atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza* Lima, Perú. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Facultad de MEDICINA HUMANA, E.A.P. DE ENFERMERÍA.**

Esta tesis tuvo como objetivo determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de Medicina General del HNAL, orientando a que los hallazgos y respuestas posibles permitan que el Departamento de Enfermería elabore planes estratégicos que contribuya a desarrollar en la enfermera estrategias adecuadas que aporten en la



calidad de atención que brinda al paciente mediante cursos de capacitación, realización de talleres sobre relaciones humanas, técnicas que mejoren las relaciones interpersonales enfermera- paciente.

De esta manera, se llegó a la conclusión que la opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, cuando se muestra insensible ante el dolor, cuando muestra inseguridad y lentitud, despreocupación antes los efectos del tratamiento, y siente desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera; así como el uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad así como de los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación.

La tesis expuesta es de mucha importancia para esta investigación porque tenemos un referente idóneo de la misma institución y se tienen datos concretos para tomarlos como punto de partida en nuestro trabajo.

### **1.1.2 ROMERO AMERI, Liliam Claudia.**

**2008 *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión***, Lima. Perú. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Facultad de MEDICINA HUMANA, E.A.P. DE ENFERMERÍA.

La investigadora afirmó en su estudio que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

Con referencia a las dimensiones: En la dimensión interpersonal, la percepción de los pacientes sobre la atención que les brinda la enfermera es medianamente favorable en dirección a la negatividad. Por otro lado, en la dimensión del entorno (Confort) la opinión del paciente es compartida entre lo medianamente favorable y lo desfavorable.

También, hay que resaltar que en dicho estudio, gran parte de los pacientes piensa que la atención que brindan en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es buena.

En este estudio, se hizo la recomendación que el Departamento de Enfermería y/o el Servicio de Medicina

elaboren o diseñen estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y satisfacción del usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al cliente en el servicio.

Esta tesis es de gran aporte porque permite conocer la percepción de pacientes de otras instituciones nacionales y ver en qué puntos coinciden y en qué no, para así dar un diagnóstico de las falencias y virtudes de la institución del caso de estudio.

### **1.1.3 RIOS HERRERA, Liliana.**

***2012 Percepción de la calidad del usuario del servicio de Neuropediatría del Hospital Nacional de Salud del Niño***, Lima Perú. Tesis para optar por el grado académico de MAGISTER EN GESTIÓN SANITARIA, UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN ESCUELA DE POST GRADO.

La investigación tuvo como propósito conocer los factores que contribuyen a la percepción de la calidad del usuario en este tipo de servicio. En el caso investigado, existen varios niveles de insatisfacción de los usuarios respecto a los servicios que reciben.

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizó el método descriptivo simple exploratorio transversal, porque permite obtener información en términos claros y



precisos a cerca del nivel de satisfacción del usuario en el Servicio de Neuropediatría del Instituto Especializado de Salud del Niño.

Al final de la investigación, se pudo saber que la percepción del paciente en el servicio de Neuropediatría del Instituto Nacional de Salud del Niño en el periodo 2011, no es la más favorable ni tampoco está de acuerdo a los objetivos de la institución; teniendo como sugerencia principal, realizar una evaluación de la percepción de calidad del paciente a través de mecanismos directos como encuestas.

Este estudio es importante pues, aparte de ser otra institución nacional, aquí se mide la percepción del paciente no adulto. Es así que se puede tomar en consideración cómo es el trato con los niños y rescatar formas y maneras de trabajo para ponerlas en práctica con adultos. Factores como la paciencia y el cuidado pueden ser tomados en cuenta. Punto importante es que en esta institución se tiene especialidad con los niños algo que en el Hospital Loayza también se trabaja.

## 1.2. Libros.

### 1.2.1. ISHIKAWA. Kaoru, 1985 ***Control Total de calidad modalidad japonesa.***

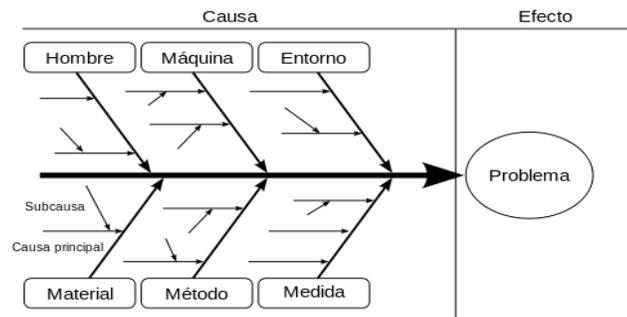
Kaoru Ishikawa creó aspectos conceptuales en base a la calidad, en uno de ellos hace énfasis en la orientación al consumidor, expresando que hay que pensar en el consumidor o cliente, antes que en el propio productor. Tomar decisiones pensando siempre en la satisfacción del consumidor, aunque no necesariamente sea la misma opinión del productor. Ello significa: consultar, escuchar y tomar en cuenta los puntos de vista del cliente.

Una valiosa aportación de Ishikawa es el diagrama causa-efecto que lleva también su nombre o gráfico espina de pescado.

Este gráfico es utilizado como una herramienta que sirve para encontrar, seleccionar y documentarse sobre las causas de variación de calidad en la producción.

*“Según Ishikawa el concepto que pueda tener una persona sobre una experiencia o producto, varía desde la perspectiva en que este la vea. Es por ello que la medición en una encuestas debe ser muy cuidadosa y minuciosa”.* (ISHIKAWA, K. *¿Qué es el control de calidad?* 1985: 60).

*“Las opiniones en cuanto a defectos y fallas varían según las personas. Esto sucede en relación con los fabricantes y consumidores así como el personal de la empresa. Esta tendencia humana suele ser discernible cuando se emplean los cinco sentidos para fines de inspección (prueba sensorial).” (ISHIKAWA, K. ¿Qué es el control de calidad? 1985: 61).*



### **Diagrama del pescado. ISHIKAWA.**

*Kaoru ISHIKAWA ¿Qué es el control de calidad?*

### **1.2.2. JURAN. Joseph M., 1998 *Planificación para la calidad.***

Tuvieron que pasar varios años para que el libro de Juran tenga un enfoque conciso debido a que la primera edición que se realizó, se repartieron alrededor de cincuenta organizaciones de Estados Unidos y otros países, esto hizo que las críticas constructivas hagan evolucionar su contenido para mejores comprensiones de conceptos y problemáticas.

Este libro nos da a entender que muchos de los defectos institucionales o empresariales parten de la mala planificación de calidad.



El objetivo de Juran es ayudar a las instituciones a manejar el proceso de planificación de calidad, y con ello, evitar deficiencia y malos resultados del producto o servicio. El diseño comprende a dar entender cómo se ejecuta el proceso de desarrollo de planificación de calidad en los distintos niveles de una empresa o institución.

### 1.2.3. CROSBY, Philip B.

#### **1987 *La Calidad no cuesta.***

Este libro de Crosby tiene como uno de sus conceptos bandera: “Prevenir un suceso antes que lamentar”. Partiendo de esto, se ganará tiempo y/o cualquier beneficio que este represente.

Crosby creó ***La Calidad no cuesta***, para poder comprender de acuerdo a sus experiencias, cómo se maneja la administración profesional de la calidad, exponiendo casuísticas específicas. El autor nos pone en situaciones reales para poder analizar los problemas diarios del área administrativa de una institución.

Todo esto tiene como fin hacer que practicando la buena administración de su negocio o empresa, este le pueda generar ingresos de manera constante y fija. *“Hacer bien las cosas no agregar nada al costo de su servicio o producto. Hacer mal las cosas es lo que cuesta dinero” (1985).*

### **1.3. Internet.**

#### **1.3.1. FERNÁNDEZ, Nadia.**

"CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA". En Fascículo N° 1, Programa de Educación a Distancia "Nuevas Formas de Organización y Financiación de la Salud". Consulta: 25 de noviembre 2015.

<http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/ejcurso.pdf>

Se desarrolla una lectura histórica de cómo las diferentes características y factores han hecho que la calidad tenga un lugar privilegiado en el estudio de la atención médica.

Factores como la evolución del pensamiento ético-profesional o la importancia del cuidado médico en el campo de la Macromedia, son algunos de los puntos que se desarrollan y que nos dan a entender por qué la calidad es uno de los temas de mayor importancia en lo que concierne a la atención al cliente.

En este sitio web se manifiestan propuestas para resolver problemas de preocupación actual, tomando como referencia conceptos.

Este programa es de gran ayuda para desarrollar esta tesis en vista que se mencionan puntos importantes que se deben respetar en una institución como: Comenzar con los problemas de mayor riesgo para los pacientes, respetar los intereses de la institución, entre

otros. Asimismo, se toman en cuenta las técnicas de evaluación de la calidad para así tener mejores resultados.

### 1.3.2. Arancibia Carvajal, Sara.

2013        "*Factores determinantes en la percepción de la imagen y calidad de servicio y sus efectos en la satisfacción del cliente. Un caso aplicado a la banca chilena*". Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XIX, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 255-267 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela. Consulta: 20 de noviembre 2015.  
<http://www.redalyc.org/pdf/280/28026992007.pdf>

Esta revista web parte desde una pregunta básica: ¿Qué factores son los que más valora el cliente para percibir una buena imagen y calidad del servicio, y cómo estos afectan a la satisfacción? En base a ello se desarrollan conceptos que puedan ayudar a mejorar la percepción de calidad y con ello ganar la fidelidad del cliente.

Conceptos como: La calidad del servicio, que tiene la evaluación de experiencia como consumo u otros puntos importantes como La satisfacción y La imagen, que es uno consecuente del otro, nos hacen comprender mejor el sistema planteado.

Esta revista es importante porque aquí tienen como objetivo buscar herramientas para dirigir mejor la

atención hacia el cliente y que estas se orienten al resultado final de obtener usuarios fieles. Es muy útil porque mediante diagramas muestran mejor los conceptos plasmados y se tiene un punto de vista desde el lado del marketing.

## **2. BASES TEÓRICAS.**

### **2.1. COMUNICACIÓN.**

La comunicación es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen cuando se encuentran en grupo. A través de la comunicación, las personas encuentran información con respecto a su entorno y ellos conllevan a su retroalimentación o intercambio de ideas.

La comunicación en los seres humanos es una acción propia de la actividad psíquica que procede del pensamiento, lenguaje y las facultades psicosociales de relación a su entorno.

Para llegar a la comunicación, es necesario un sistema compartido de símbolos referentes. Esto lleva a que haya un intercambio de símbolos comunes entre las personas que participan en el proceso comunicativo.



También, podemos decir que la comunicación es el fundamento de toda vida social y que este proceso responde a dos aspectos esenciales que son:

**Informar:** Está dirigida a la razón, a la inteligencia.

**Persuadir:** Se dirige a la efectividad, a los sentimientos.

La comunicación es de suma importancia para cualquier tipo de empresa, pues fomentando el intercambio de ideas y de información, se puede detectar algún tipo de inconveniente, también se llega a acuerdos establecidos para la evolución de dicha institución. Una empresa debe funcionar siempre con libertad de comunicación entre todos sus integrantes para así poder resolver los problemas internos que se presentan día a día.

Un ejemplo de empresa bien administrada es cuando un colaborador de una institución tiene el derecho de pedir asesoría directa de un ejecutivo importante de otra división. Esto ayuda a que se pueda trabajar con eficiencia y mejore el rendimiento laboral.

### **2.1.1. Condiciones para una buena comunicación.**

El éxito de una empresa, se logra a través de una buena distribución de información.

Es por ello que en la actualidad las empresas dependen de los denominados *trabajadores del conocimiento* que son los que se encargan de transformar la información en un producto o servicio. Debido a su gran trabajo, ellos necesitan información en grandes cantidades para poder cubrir las expectativas de su trabajo.

A continuación mencionaremos los métodos más importantes para la difusión de información dentro de una empresa:

- El objetivo principal es el de tener la intención de comunicarse.
- Tener predisposición para escuchar diferentes puntos de vista.
- Se debe mantener una actitud adecuada ante situaciones complicadas. Hay que recordar que la forma en la que dice las cosas es tan importante como lo que se dice.
- Hay que hablar con claridad, directo y siempre tratando de adaptar lo que se dice a la persona que lo está escuchando.
- Gane confianza y deje que la contraparte haga su descargo u opinión, así conocerá lo que piensa.
- Genere preguntas y tenga en consideración todo lo expuesto.
- Hay que ser reflexivo.

- Difundir los criterios y siempre tratando de aportar ideas creativas.
- La palabra va de la mano con acciones, así que cuando se dé la oportunidad hay que poner en práctica nuestras ideas.
- Siempre hay que preguntar y saber si el mensaje que emitió fue entendido con claridad.
- Debe tener en cuenta no solo lo que su interlocutor está diciendo sino también observar sus gestos y expresiones del rostro.
- Se debe razonar y pensar antes de expresar algo.

## 2.2. TEORÍAS SOBRE CALIDAD.

### 2.2.1 Teoría de Armand Feigenbaum.

Tres grandes aportes son los que se le reconoce a Feigenbaum, entre ellos:

El concepto de “**calidad total**” que los japoneses recogieron como **Total Quality Control (TQC)**, la promoción internacional de la **ética de la calidad** y la clasificación de los **costos de la calidad**.

Según Feigenbaum, la calidad ha evolucionado para ser la más importante fuerza que guía a una organización hacia el éxito.

Para Feigenbaum, la calidad es un estilo de vida empresarial, una manera aceptable de administrar los recursos: **LA CALIDAD COMO GESTIÓN.**

*“La necesidad de estar orientados hacia la excelencia, antes que hacia los defectos”,* es un concepto que Feigenbaum definió en el control de la calidad total (TQC por sus siglas en inglés). Este concepto es para la organización en general y adhiere actividades de calidad respecto al cliente, cuya responsabilidad pertenece a la alta dirección, así como las principales operaciones de marketing, ingeniería, producción, relaciones industriales, finanzas y servicios de apoyo.

Feigenbaum también desarrolló 10 principios fundamentales que son:

- **La calidad es un proceso que afecta a toda su compañía.**

*“Lo que diferencia la calidad de los líderes de la calidad de los seguidores son procesos de trabajo de calidad que cada empleado en la organización entiende y en los que cree”.* En otras palabras, todos, desde el CEO hasta el cadete, deben estar a bordo.

- **La calidad es lo que el cliente dice que es.**

*“Si usted quiere investigar sobre su calidad, vaya y pregunte a su cliente”.* Nadie puede condensar en una

investigación estadística del mercado la frustración del comprador al encontrar una gotera en el techo de su nuevo auto.

- **Calidad y costo son una suma, no una diferencia.**

Ellos funcionan juntos, no separados. Anteriormente, el mito era que una mayor calidad significaba un mayor costo. Ahora se sabe que hacer lo mejor, significa el mejor modo de hacerlo más rápido y más económico.

- **La calidad requiere tanto individuos como equipos entusiastas.**

*“El mayor problema de muchos programas de calidad de las compañías es que son sólo islas de mejora de calidad, pero no hay puentes”.*

- **La calidad es un modo de administración.**

*“El buen management solía ser visto como el traslado de las ideas de la cabeza del jefe a la mano de los trabajadores”.* Pero señala que hoy la buena gerencia significa empowerment. Por eso, se debe hacer una mejora de calidad integral para cada tarea, antes que incida en tal.

- **La calidad y la innovación son mutuamente dependientes.**

Feigenbaum cree que para que un nuevo producto sea exitoso, la calidad debe ser tenida en cuenta a lo largo de todo el desarrollo del producto. Él recomienda investigar las actitudes de los consumidores hacia el producto en el comienzo, antes de lanzarlo al mercado.

- **La calidad es una ética.**

Según el especialista, *"la práctica de la excelencia o el profundo reconocimiento de que lo que usted está haciendo es correcto, es el mayor motivador humano en una organización"*.

- **La calidad requiere una mejora continua.**

La calidad no alcanza un techo, sino que debe mejorar constantemente. *"La razón es que los consumidores no tienen tiempo o tolerancia para pérdidas de costo o tiempo debido a algunas fallas"*.

- **La mejora de la calidad es la ruta más efectiva y menos intensiva en capital para la productividad.**

Algunas de las compañías más fuertes superan a su competencia concentrándose en eliminar la parte de su

organización que sólo existe para solucionar los problemas que surgen con productos y servicios defectuosos. Los productos de calidad eliminan la necesidad de tales departamentos.

- **La calidad se implementa con un sistema total conectado con los clientes y proveedores.**

Esto es finalmente, lo que hace al liderazgo de la calidad real.

#### **2.2.2. Donabediam.**

El sistema de garantía de calidad es un método organizado y construido para medir, monitorear y mejorar la calidad con el fin de incrementar los beneficios y reducir los riesgos para la población a partir de los recursos ya existentes.

Es de esta manera que elaborar un sistema de garantía de calidad representa el desarrollar un conjunto de acciones sistemáticas, continuas y deliberadas, dirigidas a evitar o resolver, oportunamente, los problemas a los pacientes para que puedan disfrutar de la obtención de mayores beneficios posibles con los menores riesgos.

El sistema de garantía de calidad debe cubrir el servicio de salud de manera integral en promoción,

prevención y atención, también debe incluir acciones coordinadas de todos los programas.

### **2.2.3. Teoría de calidad total KAORU ISHIKAWA.**

Kaoru Ishikawa creó aspectos conceptuales en base a la calidad. En uno de ellos hace énfasis en la orientación al consumidor, expresando que hay que pensar en el consumidor o cliente antes que en el propio productor. Tomar decisiones pensando siempre en la satisfacción del consumidor, aunque no, necesariamente, sea la misma opinión del productor. Consultar, escuchar y tomar en cuenta los puntos de vista del cliente.

Una valiosa aportación de Ishikawa es el diagrama causa-efecto que lleva también su nombre o gráfico espina de pescado.

Este gráfico, del cual ya hicimos referencia, anteriormente, es utilizado como una herramienta que sirve para encontrar, seleccionar y documentarse sobre las causas de variación de calidad en la producción.

## **2.3. PERCEPCIÓN DE CALIDAD.**

La percepción es la realidad. En el mundo de los negocios, la fuerza impulsora no es la calidad, sino la percepción de la calidad. Este es un concepto volcado en la obra *Enfoque por el consultor* (Al Ries).

*“¿Quién es el juez de la calidad? En la mente del operario, produce calidad si toma orgullo en su trabajo. La mala calidad, según este agente, significa la pérdida del negocio o de su trabajo. La buena calidad, piensa, mantendrá a la compañía en el negocio. Todo esto es válido en industrias de bienes y servicios” Merino, R. (2010) Comentario del Libro: FUERA DE LA CRISIS EDWARD W DEMING, 3, 6. UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA. PROGRAMA DE DOCTORADO EN GESTIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS.*

### **2.3.1. FACTORES QUE DETERMINAN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.**

La calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir porque no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, sólo duración muy corta; también, depende mucho de las personas de menores sueldos. Todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente, en el instante en que lo está recibiendo.

Se considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son:

- El comportamiento.
- Actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio.
- Tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio.
- Errores voluntarios cometidos durante la presentación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes, se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, etc.

Su apariencia se ve influida por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona.

*“Los consumidores no siempre estarán satisfechos con un producto. Debemos recordar que las exigencias de los consumidores varían de un año a otro. Aun cuando se modifiquen las normas industriales”.* Ishikawa, K. (1986) *¿Qué es el control de calidad*).

### 2.3.2. **BENEFICIOS DE LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.**

La satisfacción del cliente se ha convertido en uno de los principales objetivos de todas las empresas en general. Es por esta razón que todas las personas que sean parte de una empresa deben de ser conscientes de cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente. Saber cuáles son los niveles de satisfacción, saber cómo se forma la expectativa en los clientes y de qué trata el rendimiento percibido.

Hay que tener en cuenta que existen diversos beneficios que toda organización, en este caso salud, puede tener al lograr la satisfacción del usuario, estos beneficios pueden ser resumidos en tres ideas o conceptos claros de la satisfacción del cliente.



### **1. Primer beneficio.**

Un cliente satisfecho por lo adquirido, lo más probable es que regrese a comprar. Por ende, la empresa u organización obtiene como beneficio su lealtad y la posibilidad de vender el mismo u otros productos adicionales en el futuro.

### **2. Segundo beneficio.**

Un cliente satisfecho, recomienda a otros sus experiencias positivas, en este caso un servicio. Es por esto que las empresas consiguen como beneficio una difusión o propaganda gratuita del cliente que realiza a familiares, amistades entre otros.

### **3. Tercer beneficio.**

Un cliente satisfecho, no necesita mirar a otros horizontes. Por lo tanto, la empresa obtiene como beneficio un posicionamiento en la mente del consumidor.

## **2.4. COMUNICACIÓN PERSONAL DE SALUD-PACIENTE.**

### **2.4.1. Aspectos básicos en la comunicación verbal durante la relación Médico – Paciente.**

- **El saludo:** Debe generar cordialidad pues es el inicio en la comunicación Médico – Paciente. El saludo condiciona barreras desde el comienzo ya sea por parte del paciente del paciente o del médico.



- **Transferencias:** Son las reacciones emocionales del paciente hacia el médico. Es la reacción sentimental que tiene el paciente, el contenido puede ser positivo o negativo.
- **Contratransferencia:** Es la reacción del médico hacia el paciente, ellos también pueden ser buenos o malos, y se generan por insuficiencias a la hora de dar un diagnóstico al paciente o informar, satisfactoriamente, ya sea el caso contrario.
- **Empatía:** Es una herramienta básica que utiliza el médico para percibir el estado emocional de sus pacientes y con ello poder entablar una buena comunicación con ellos.
- **El rapport:** Es el estado de confianza entre el médico y el paciente, se crea un ambiente de relajación para disminuir el estrés que el paciente pueda tener. Se tiene como fin despejar al paciente de tensiones para que pueda ofrecer una buena información personal que medicamente se desea saber.
- **Resistencia:** Es la reacción del paciente en contra del médico, es aquí donde se genera un conflicto en la comunicación haciendo que no se ejecute de buena forma.

#### **2.4.2. Aspectos en la comunicación no verbal en la relación médico – paciente.**

- 1. Sensibilidad:** Al estar mal de salud, el paciente se siente vulnerable y su reacción no es normal el cual puede generar un clima fastidioso en el día a día.

Los pacientes observan las acciones no verbales de quienes los atienden y en base a ello, toman la decisión si son apreciados, tomados en cuenta, respetados o si se espera una pronta mejoría de ellos. También, pueden percibir si son rechazados, desvalorizados o intratables, todos estos aspectos que el paciente percibe, influyen del ya conocido efecto placebo que es un efecto terapéutico que el enfermo usa a su conveniencia para sanarse.

- 2. Expresividad:** Debido a la gran cantidad de emociones que experimenta una persona enferma, suele ser normal que el paciente tenga la capacidad de expresar con mayor frecuencia y énfasis la comunicación no verbal.

Por su falta de entrenamiento, el paciente no se encuentra apto para tomar el control de sus emociones en ese estado. La manifestación no verbal es más probable por el hecho de que el paciente no tiene la suficiente capacidad para expresarlo que está sintiendo.

La interacción cara a cara se ha tomado como tema de estudio en la psicología, donde se encuentran otros

factores que a simple vista pasan desapercibidos. Entre ellos tenemos:

- a) **Contacto físico:** El contacto físico es la principal de las conductas no verbales en la práctica de la medicina. Por otra parte, hay que tener en cuenta que el tocar al paciente puede ser un arma de doble filo, ya que el paciente puede asimilar de buena manera el mensaje como una señal de confianza o percibir un mensaje de nerviosismo, haciendo una comunicación contraproducente para todos.
  
- b) **La mirada:** Es un elemento en la comunicación no verbal que más aporta, ya que cumple varias funciones entre ellas se consigue la retroalimentación acerca de cómo se reacciona a una información expresada.
  
- c) **Expresión facial y gestual:** Hay algunos estudios que comprueban que si se puede controlar la expresión de dolor del rostro, se puede reducir el dolor propio debido a la conexión que existe entre el rol mediador del rostro con las emociones.
  
- d) **La voz:** El tono de voz es de suma importancia a la hora que el personal de salud va a brindar un diagnóstico al paciente, muchas veces la forma de decir las cosas influye en la reacción de quien lo escucha. Es por ello que se debe tener una voz tenue a la hora de informar ya que el paciente, como lo dijimos antes, viene atravesando emociones fuertes y se

encuentra sensible a cualquier noticia que se le pueda brindar.

**e) Olfato:** Es una clave para una buena comunicación, porque si se percibe un mal olor, ya sea del paciente o el médico, esto condicionará de inmediato cualquier tipo de relación que se piense tener. Un buen olor, creará un buen clima en la consulta.

**f) Señales no verbales del engaño y ocultamiento:** Es un tema importante en el sector salud, en vista que para ejecutar una buena gestión al paciente, se debe saber todo sobre él y que generalmente aporte con información personal para así poder curarlo, esto muchas veces no sucede por vergüenza o simplemente el enfermo engañar, es por eso que hay que desarrollar herramientas para detectar el ocultamiento y la mentira del paciente. Esto también hay que tenerlo desde el otro punto de vista ya que si el paciente detecta que se le está ocultando información, esto generará un conflicto en su estadía haciendo que su gestión sea negativa obteniendo malos resultados.

#### **2.4.3. PRECISAR LAS ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS.**

Es de suma importancia que las personas a cargo de la atención del paciente desarrollen buena actitud y disposición para comunicar este tipo de noticias.

En el año 2000, Baile creó un protocolo de 6 pasos que sirven como guía para dar malas noticias al que denominaron SPIKES.

Traducido al castellano se conoce con las siglas de EPICEE y corresponde a cada uno de los pasos del esquema.

- I. **Entorno:** Es preferible que las malas noticias se den en privado o a solas, con familiares o personas más allegadas. Se recomienda que el médico esté sentado y tenga un buen contacto visual con el paciente y que mantenga un contacto físico mesurado, que puede ser, cogerle la mano, agarrarle el brazo o tomar el hombro, etc. Hay que tomarse un tiempo adecuado para dar este tipo de noticias para que no hayan interrupciones y se puedan contestar todas las inquietudes del paciente.
- II. **Percepción del paciente:** Es pertinente saber qué es lo que sabe el paciente de su enfermedad antes de comenzar a difundir una mala noticia. De esta oportunidad se podrá corregir cualquier concepto erróneo que tenga el paciente, así mismo se personalizará la información para con el paciente y así tener una mayor eficacia.
- III. **Invitación:** En esta etapa se mide hasta dónde quiere saber el paciente, haciéndole preguntas como: ¿Es usted el tipo de persona a la que le interesa saber todos los detalles o solo desea que le hablemos de aspectos del tratamiento? Otra pregunta que se hace es: ¿Cómo le gustaría que manejemos

la información si la enfermedad fuese más grave de lo esperado, qué le interesaría que le contemos?

Es mejor informar a los pacientes sobre los posibles resultados que se darán a tener que prepararlo para una noticia emocionalmente fuerte.

- IV. **Conocimiento:** El médico debe de dar la información al paciente de tal manera que este la pueda entender, tomando en cuenta que este no se encuentra capacitado para entender teóricamente que le sucede. Esto se hace para que el paciente acumule toda la información necesaria de lo que ocurre con él y con ello poder tomar sus propias decisiones.
- V. **Emociones:** El médico tiene que ser capaz de percibir la reacción emocional de su paciente o de la familia hallándola en primer lugar y luego respondiendo adecuadamente.
- VI. **Estrategia:** Después de una mala noticia, es normal que el paciente experimente sensaciones de soledad y de incertidumbre. Una manera de minimizar la angustia del paciente es:
  - Resumir lo que se ha hablado y no detallarlo.
  - Comprobar qué es lo que ha entendido el paciente.
  - Crear un plan de trabajo y de seguimiento personalizado.

#### **2.4.4. ¿POR QUÉ HAY QUE APRENDER A DAR MALAS NOTICIAS?**

La forma como se comunica una mala noticia influye de manera significativa en la percepción del paciente sobre su enfermedad. Es por esta razón que se debe tener mucho tino y cuidado a la hora de difundir un mensaje negativo sobre la salud del paciente.

#### **2.4.5. ¿QUÉ ES LO IMPORTANTE PARA LOS FAMILIARES?**

Ya sea los padres, los hijos, la pareja u otro familiar o allegado que se encuentre en el recinto, hay que darles el protagonismo de cuidador principal, ya que ellos son el soporte emocional que el paciente tiene.

Hay que utilizar a la familia como un medio conector con el paciente y no como una barrera en la fase de comunicación. Es por ello que es de suma importancia darle un tiempo generoso a ellos, resolviendo sus inquietudes, aliviando sus miedos, en conclusión apoyar a la familia, porque si lo hacemos, estamos apoyando indirectamente al paciente.

#### **2.4.6. PROBLEMAS ACTUALES DE LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE.**

A principios del siglo XX, existía un nexo muy arraigado entre el médico de la época con el paciente y

familiares, convirtiendo al primero en un líder de su comunidad.

Hoy en día, la relación médico-paciente está situada en constantes debates dentro de la medicina, pues esta es parte fundamental para obtener el éxito en el desarrollo de la profesión.

A medida que la medicina sigue su camino, se ha tenido en cuenta que la relación médico-paciente es un tema que requiere una preparación intelectual y técnica que garantice una buena ayuda al enfermo.

Algunos autores afirman que se deben de llevar a cabo 5 momentos en la relación del médico con el paciente durante su estadía.

**El momento afectivo** es cuando se solidariza con el enfermo. **El momento cognoscitivo**, es cuando el médico tiene acceso a la realidad física del enfermo, también se llega a saber su realidad personal y bibliográfica. **El momento operativo**, es cuando se pone en desarrollo lo laboral y se trata de mantener la salud del paciente lo mejor posible. **El momento ético**, es donde el médico debe sacar a relucir la verdadera calidad humana, buscando siempre el verdadero bien de la persona en su totalidad. Por último, existe **el momento social**, que es cuando el médico se hace paciente no solo de su paciente, sino también de sus familiares y de la comunidad en sí misma.

En la revista cubana de Salud Pública, el Dr. Ricardo González, propone realizar distintas etapas en el transcurso de la entrevista médica. Se utiliza como ejemplo el modelo de la consulta externa que se puede practicar en cualquier sitio.

**a) Recepción:**

Esta etapa, no utilizada con frecuencia, logra una extraordinaria significación, si se tiene en cuenta las emociones como inseguridad e incertidumbre con la que acude el enfermo a este primer encuentro.

**b) Identificación:**

La recopilación de datos personales del paciente permite conocer elementos muy útiles sobre la personalidad del paciente y sus características. Todo esto se logra si se sabe descifrar bien los datos obtenidos.

**c) Interrogatorio:**

Es la etapa más importante de la relación Médico-Paciente. Este aspecto es el que requiere más tiempo y dedicación al paciente, porque es en esta etapa donde se evalúa la situación de la salud del enfermo y con ello plantear el desarrollo de su curación. Aquí, se deja que el paciente se exprese libremente sin interrupción a menos que se salga del contexto que se desea saber. Luego, el médico explica las características de los síntomas para después ordenarlos cronológicamente.

Existen varias investigaciones donde se manifiestan las deficiencias cometidas por médicos residentes y estudiantes de medicina, exponiendo distintos errores a la de hacer el interrogatorio.

- 1. Examen físico:** El examen físico demanda mucho tiempo, pues debe tener un orden sistemático en privacidad y respetar el pudor del enfermo. Hay que tener mucho cuidado con el órgano o parte del cuerpo que se encuentre afectado observando detenidamente el resto de sistemas que se encuentran alrededor.
- 2. Investigaciones complementarias:** El médico tiene el deber de explicar al paciente las investigaciones y/o riesgos que se pueden presentar durante el tratamiento, pidiendo su consentimiento. Asimismo, se debe explicar con cuidado los resultados obtenidos.

## **2.5. MINISTERIO DE SALUD (MINSA).**

### **2.5.1. MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.**

El Ministerio de Salud sostiene que tiene como misión proteger la dignidad de la persona, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concentración con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de su misión, a



la cual se dedican con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud aseguran, ser agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

### **2.5.2. VISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.**

En el año 2020, los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios universales de equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana; con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos para el bien común.

Asimismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

### **2.5.3. DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE SERVICIO DE SALUD.**

La Ley establece cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a si

atención de salud, resguardando principios básicos de la atención de salud con disposiciones que deberán aplicarse tanto en las instituciones públicas como privadas.

El MINSA creó un decálogo que describe los derechos de los usuarios en todas las entidades de salud a nivel nacional.

- El usuario de los servicios de salud tiene derecho a un trato gentil, digno y respetuoso a su persona.
- Derecho al respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, cualquiera que sea el padecimiento y que se haga extensivo a los familiares y acompañantes.
- Derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud, demandas de atención y expectativas.
- Derecho a una atención integral, humana, educativa, segura, continua y eficiente con calidad y calidez.
- Derecho a ser tratado con confidencialidad.
- Derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz respecto de sus necesidades de salud.
- Derecho a decidir libremente sobre su atención, recibir atención médica adecuada y contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
- Derecho a otorgar o no su consentimiento cálidamente informado.
- Derecho a recibir atención médica en caso de emergencia.
- Derecho a contar con expediente clínico.



## **2.6. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.**

### **2.6.1. RESEÑA HISTÓRICA.**

La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924, bajo el nombre de Hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador. El personal y equipo del hospital Santa Ana fue trasladado al nuevo hospital.

Desde su inauguración, el hospital estuvo dedicado a la atención de mujeres de escasos recursos económicos, lo que se mantuvo hasta mediados de los 90. Actualmente, atiende tanto a pacientes de ambos sexos. Hasta el 31 de enero de 1974, en que pasó a depender del Ministerio de Salud, fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima.

El Hospital Loayza es el hospital general más grande del país, heredero de una noble tradición de servicio, con un gran prestigio, bien ganado, en el campo médico, que continua siendo referente para el resto de instituciones de salud de nuestro país y manteniendo la mística de su fundador, desarrolla una política acorde con la del sector; brindando las facilidades para la atención oportuna de gran cantidad de personas de escasos recursos económicos, que no cuentan con ningún tipo de seguro y deben acudir a los hospitales del Estado, para recuperar, en la medida de lo posible, uno de sus bienes más preciados: la salud.

### 2.6.2. MISIÓN.

*"Brindamos atención de alta especialización a nuestros, usuarios y familia, en la recuperación, protección, haciendo docencia e investigación de manera continua, con inclusión social y aseguramiento universal".*

### 2.6.3. VISIÓN.

*"Al 2021 ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, empatía y contribuye a su calidad de vida, satisfacción y felicidad".*

### 2.6.4. VALORES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.

- **Respeto:** Valor supremo de la sociedad, síntesis equilibrada del ejercicio de derechos y del cumplimiento del deber.
- **Integridad:** Valor supremo de la sociedad, síntesis equilibrada del ejercicio de derechos y del cumplimiento del deber.
- **Responsabilidad:** Cumplimiento estricto de las obligaciones y prudencia en el ejercicio de los derechos.
- **Eficiencia:** Máximo rendimiento con un nivel dado de recursos.
- **Proactividad:** Iniciativa y actitud positiva. Solución creativa de problemas.

- **Cooperación:** Trabajo en equipo y reciprocidad, compartiendo información y conocimientos.
- **Vocación de servicios:** Entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.
- **Objetividad:** Veracidad, transparencia e imparcialidad en el tratamiento de la información y la toma de decisiones.
- **Cordialidad:** Trato amable a los usuarios del Sistema, en un clima de amistad y ayuda mutua en el personal de la institución.
- **Identidad:** Sentido de pertenencia a la institución, orgullo legítimo por la alta función desempeñada.

## **2.6.5. PLAN ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.**

### **FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2011 – 2015**

#### **1. ASPECTOS GENERALES.**

Este plan estratégico puede definirse como un proyecto que intenta asegurar el desarrollo presente y futuro de las organizaciones basado en el análisis situacional interno y externo, anticipando las tendencias en la evolución de su entorno.

Este plan estratégico fue diseñado para buscar el éxito del Hospital Nacional Arzobispo. Esto se debe a que hasta el momento no se ha puesto en funcionamiento una fórmula de éxito y solamente

existen especulaciones y/o prácticas realizadas que fueron valiosas o fallidas.

La creación de este proyecto ha sido hecha a la medida que la institución la necesite. Es por ello que, en el caso del Hospital Arzobispo Loayza, se eligió por desarrollar reuniones de trabajo por sectores de la institución. Quiere decir que primordialmente hubo reuniones con los jefes de las unidades orgánicas y sus equipos de trabajo del sector administrativo, en el que se definió el análisis FODA y sus perspectivas a futuros años. Lo mismo se hizo con el Sector medio.

En el sector final se realizó dos talleres que contó con la participación de todos los jefes de Departamento y Servicio. En el primer taller se realizó el diagnóstico situacional de la institución y en el segundo taller se formuló la visión, misión y objetivos estratégicos institucionales 2011-2015.

## **2. DIAGNÓSTICO.**

### **SITUACIONES DETECTADAS EN EL ENTORNO.**

Los usuarios del Hospital Loayza, en la actualidad, están conformados por su mayoría por adultos mujeres en un 70%. Hay que destacar que este hospital fue creado para atender mujeres. En los últimos años, la presencia de varones ha ido incrementando ya que la normativa vigente no permite la discriminación a la atención.

Otro punto importante es que, debido a la pobreza que atraviesa el país, el gobierno ha direccionado las necesidades de los usuarios al Aseguramiento Universal, logrando cierta en la cobertura en el sector salud.

El Hospital Arzobispo Loayza se caracteriza por ser la institución con mayor número de referidos desde el interior del país. Esto se debe a que las campañas **Loayza sin fronteras** viene creando una imagen de colaboración y apoyo con los pueblos más alejados del país, demostrando la capacidad en el manejo de procedimientos médicos quirúrgicos de Nivel III-1 posicionándolo como referente a nivel nacional.

Toda institución está apoyada en base a sus proveedores que facilitan los medios, insumos y tecnología que necesitan para mantener y prolongar un balance de oferta-demanda apropiada para la atención completa de sus clientes. Es por eso que el Hospital Loayza tiene ciertas condiciones con sus proveedores que desfavorecen a una cadena continua de abastecimiento debido a la falta de coordinación y aplicación de la normativa que se irá mejorando para mantener un flujo de suministros que se adecuen a las necesidades de la institución por medio de un programa de mejora continua en el área de logística y economía.

#### **a) INVESTIGACIÓN.**

En lo que se refiere a investigación, el hospital Loayza cuenta con ensayos clínicos en curso y centros

de investigación acreditados; también, cuenta con convenios a nivel docencia de pre y post grado con universidades que son los únicos cooperantes de la institución.

Entrando en el plano demográfico, hay un incremento en la población adulta, por lo contrario se cuenta un incremento lento en la población infantil, esto obliga a poner mayor énfasis en las enfermedades degenerativas y crónicas en los próximos años.

Se espera una mejora en la inversión presupuestal la cual irá acompañada de una ejecución consiente de la misma, haciendo que lo invertido y el desarrollo vaya de la mano, asimismo esto estará alineado a los parámetros de política de estado.

#### **b) INFRAESTRUCTURA.**

En lo que se refiere a infraestructura y equipamiento, en la actualidad, se detectan deficiencias. Hoy en día se mantienen un nivel en condiciones estable, pero que si no se invierte o se hacen modificaciones, se irán deteriorándose con el tiempo.

Es necesario poder realizar informes para poder registrar y encontrar equipos en mal estado o de mal funcionamiento para proceder al cambio necesario por medio de proyectos de adquisición de equipos.

En la actualidad, la mayoría de la infraestructura del Hospital Loayza, necesita ser refaccionada. Llegando

a una cifra alarmante de 80% de defectos según un programa de mantenimiento correctivo. Si bien es cierto, el hospital viene recibiendo equipos, pero este no cubre todas las necesidades de los servicios, puesto que falta renovar gran cantidad de ellos. A esto hay que sumarle que de los pocos equipos que se tienen, los mantenimientos preventivos que se les ejecuta, son demasiado caros y no se desarrollan de forma adecuada.

### **c) RECURSOS HUMANOS.**

En el ámbito de recursos humanos, el hospital necesita desarrollar y actualizar sus competencias de acuerdo a la categoría que se le exige. En la actualidad, se ejecutan capacitaciones por objetivos y no se centran siempre en objetivos institucionales, pero se cuenta con equipos de trabajos competentes en gran parte de los servicios, pero en el sector administrativo no.

El Hospital Loayza pese a haber adquirido equipos en algunos departamentos, cuenta con mínima tecnología incorporada en los procedimientos médicos y asistenciales.

Por otro lado, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza es el único referente de los pacientes quemados, es por ellos que la institución se encuentra desarrollando un proyecto de inversión donde se centra la idea de crear la Unidad de Cirugía Plástica y Quemados.

#### **d) ADMINISTRACIÓN.**

En el ámbito administrativo, los procesos de atención y consulta externa reflejan demasiado tiempo de espera tanto en lo asistencial como en lo administrativo. Es por ello que se tiene que diseñar planes de mejora continua con la Oficina de Calidad de forma prioritaria, las cuales pues vienen desarrollando.

Otro punto importante es la distribución de medicamentos que no cuenta con registros informatizados de forma integrada. Se sigue cayendo en esquemas de años anteriores donde conlleva al error y mala administración de los mismos, llevando a los costos elevados en atención.

El sistema de gestión administrativa no cuenta con directivas, guías de trabajo formalizadas en una aplicación real lo cual requiere de una mejora que pueda responder a las necesidades de atención especializadas.

Por otro lado, en la gestión administrativa de recursos humanos se avizora deficiencias subyacentes en el aspecto estructural y funcional, reflejado en gastos en capacitación sin resultados convenientes ya que se capacita en función a objetivos y no desde un punto de vista de competencias. Con respecto a gestión logística, se evidencia un déficit estructural y operativo en el manejo de procesos y en el ciclo logístico de compra, calidad, recepción, transporte y almacenamiento de

insumos. Hace falta esquemas para ordenar los procesos ya mencionados.

#### **e) FINANZAS.**

En el campo financiero se cumple de acuerdo a las normas estipuladas, aunque algunos procesos se siguen efectuando manualmente. El Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) ha sido incorporado en la institución pero hace falta la actualización de los bienes del SIGA, es por ello que los usuarios no se responsabilizan en su totalidad del ingreso de datos a este sistema.

### **3. PERSPECTIVAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO.**

#### **3.1. MISIÓN.**

La misión es la de “Brindar atención integral de salud altamente especializada a la población peruana, con calidad, calidez, equidad e interculturalidad, desarrollando actividades docentes y de investigación de manera continua”.

#### **3.2. VISIÓN.**

La visión es la de “Ser un hospital acreditado de nivel III-1, que brinda servicios humanizados y de excelencia para la plena satisfacción del usuario, contando para ello con capital humano certificado y tecnología de punta, desarrollando además la decencia e investigación especializada”.

### **3.3. FILOSOFÍA.**

*“Somos un equipo multidisciplinario comprometido con la salud de los peruanos”.*

### **3.4. DESCRIPCIÓN DE LOS VALORES.**

- **RESPECTO:** Valor supremo de la sociedad, síntesis equilibrada del ejercicio de derechos y del cumplimiento del deber.
- **INTEGRIDAD:** Eficiencia y honradez en el cumplimiento del servicio.
- **RESPONSABILIDAD:** Cumplimiento estricto de las obligaciones y prudencia en el ejercicio de los derechos.
- **EFICIENCIA:** Máximo rendimiento con un nivel dado de recurso.
- **PROACTIVIDAD:** Iniciativa y actitud positiva. Solución creativa de problemas.
- **COOPERACIÓN:** Trabajo en equipo y reciprocidad, compartiendo información y conocimientos.
- **VOCACIÓN DE SERVICIO:** Entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.
- **OBJETIVIDAD:** Veracidad, transparencia e imparcialidad en el tratamiento de la información y la toma de decisiones.



Tema: “La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015”.

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

- **CORDIALIDAD:** Trato amable a los usuarios del Sistema, en un clima de amistad y ayuda mutua en el personal de la Institución.
- **IDENTIDAD:** Sentido de pertenencia a la ilustración, orgullo legítimo por la alta función desempeñada.



## **CAPÍTULO III:**

### **MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.**

##### **1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

Para este estudio, se eligió el tipo básico, porque se desea profundizar y extender los conocimientos de la realidad encontrada en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

##### **1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.**

El nivel de investigación será descriptivo, porque se quiere responder preguntas sobre cómo sucedieron y se dan las cosas para así poder tener un mejor enfoque de lo que ocurre en el pabellón de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### 1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El diseño de la presente investigación es descriptiva.



**Dónde:**

**Fx: VI:** Percepción del paciente.

**Gx:VD:** Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015.

## 2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.

### 2.1. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

La población a la que se refiere la investigación estuvo constituida por la cantidad de 40 pacientes del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante el mes de octubre de 2015.

### 2.2. MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.

La muestra está constituida por la cantidad total de pacientes (40) del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante la recolección in situ de la información, la misma que se desarrolló los días "15 y 23" del mes de Octubre de 2015.



### **3. RECOLECCIÓN DE DATOS.**

#### **3.1. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.**

**3.1.1.** Se usó la siguiente técnica de investigación:

- La encuesta: Se realizaron 22 preguntas cerradas distribuidas por la categoría de la variable expuesta a los pacientes del servicio de traumatología con el fin de encontrar cuáles son las debilidades de la atención que se brinda en dicho lugar.

#### **3.2. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.**

**3.2.1.** Cuestionario, Cuaderno de notas, libros y páginas webs.

### **4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.**

A continuación se brindará la información obtenida tras realizarse la encuesta.



Tema: "La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015".

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

# INDICADOR I

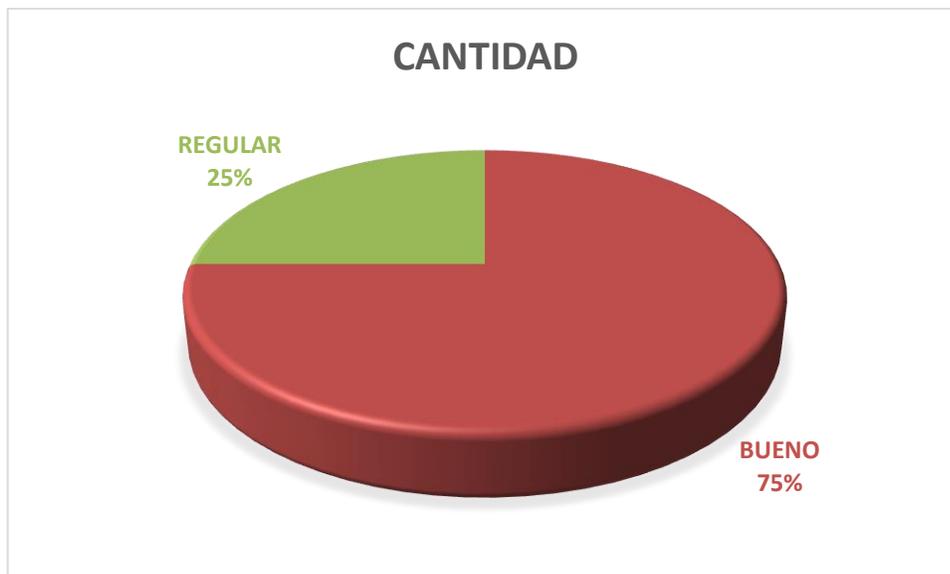
# EMPATÍA

1. La tolerancia de la técnica en su atención es:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	30	75.0%
REGULAR	10	25.0%
MALO	0	0.0%
MUY MALO		0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 75% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cree que la técnica tiene tolerancia con ellos, mientras que el 25% restante piensa que es regular.

Todos los pacientes coincidieron en que la técnica tiene tolerancia con ellos a la hora de atenderlos es buena.



FUENTE: Elaboración propia.

## 2. El tiempo que pasó con la técnica fue:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY AGRADABLE	0	0%
AGRADABLE	30	75.0%
REGULAR	6	15.0%
DESAGRADABLE	4	10.0%
MUY DESAGRADABLE	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 75% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza cree que el tiempo que pasó con la técnica fue Agradable, el 15% lo percibe de manera Regular y el 10% no le gustó el tiempo que pasó con ella.

La gran mayoría de los pacientes internados está conforme con el tiempo que pasó al ser atendido por la técnica, dejando a un número reducido de pacientes que pensó todo lo contrario.



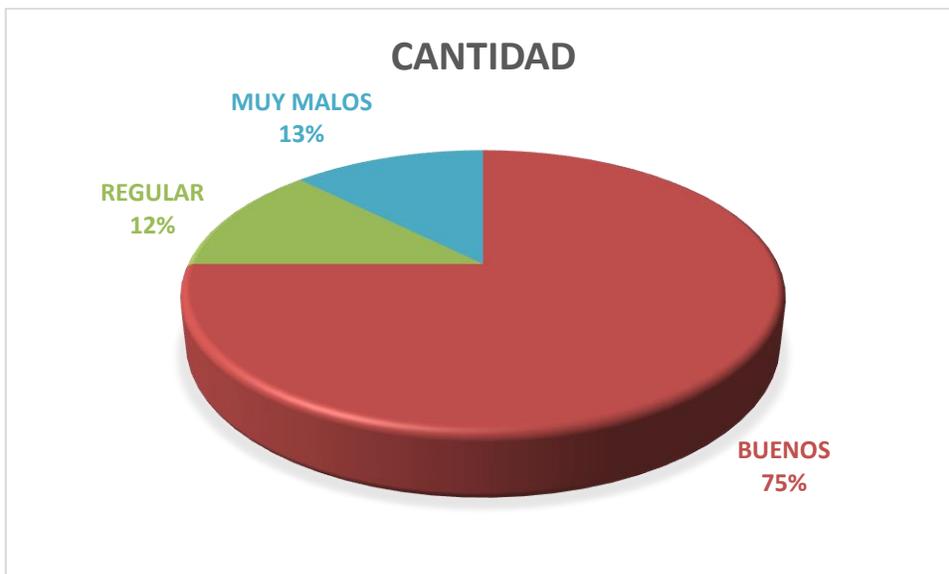
FUENTE: Elaboración propia.

### 3. Los modales de la técnica fueron:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENOS	0	0%
BUENOS	30	75.0%
REGULARES	5	12.5%
MALOS	0	0.0%
MUY MALOS	5	12.5%
TOTAL	40	100.0%

El 75% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza piensa que los modales de la técnica son Buenos, el 12.5% de ellos cree que es Regular y el 12.5% restante cree que son Muy Malos.

La gran mayoría de los pacientes concuerda con que la técnica tiene buenos modales.



FUENTE: Elaboración propia.



Tema: "La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015".

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

# INDICADOR II

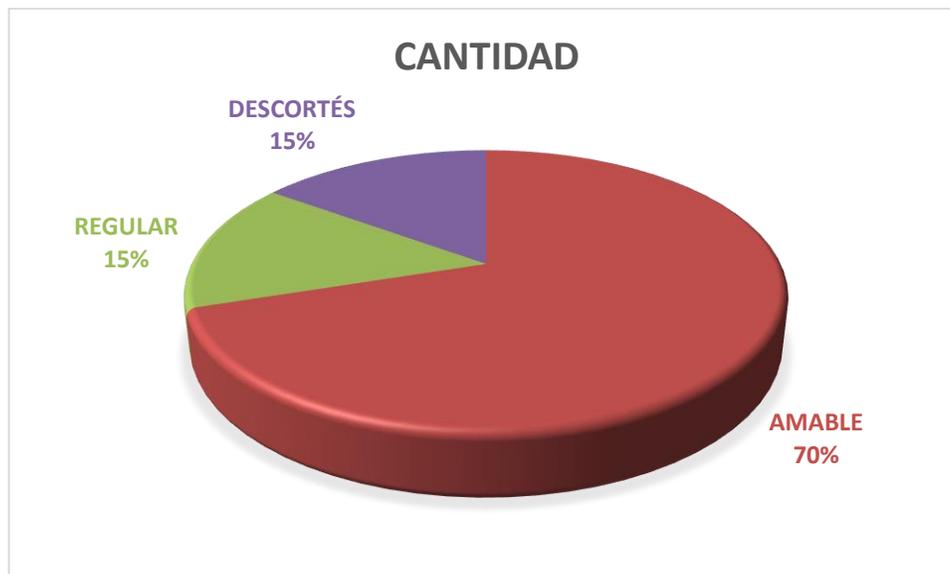
# COMUNICACIÓN

#### 4. El lenguaje que utilizó la enfermera es:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY AMABLE	0	0.0%
AMABLE	28	70.0%
REGULAR	6	15.0%
DESCORTÉS	6	15.0%
MUY DESCORTÉS	0	0%
TOTAL	40	100.0%

El 70% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza afirmó que el lenguaje que utilizó la enfermera es amable, el 15% de ellos dijo que es regular y el otro 15% restante expresó que la enfermera es descortés.

Se reporta que la gran mayoría de los pacientes asegura que el lenguaje de la enfermera es amable.



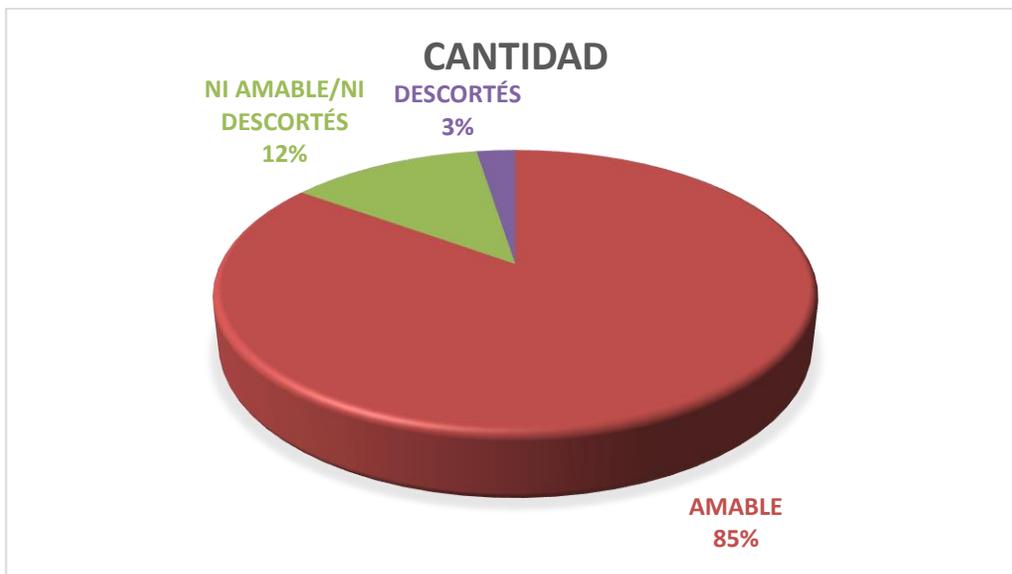
FUENTE: Elaboración propia.

5. Las preguntas que realizó a la técnica fueron respondidas de manera:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY AMABLE	0	0.0%
AMABLE	34	85.0%
NI AMABLE/NI DESCORTÉS	5	12.5%
DESCORTÉS	1	2.5%
MUY DESCORTÉS	0	0%
TOTAL	40	100.0%

El 85% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cree que la técnica contestó amablemente sus preguntas, el 12.5% piensa que fue regular y tan solo el 2.5% cree que le respondieron de manera descortés.

Según los datos recogidos, la mayoría de los pacientes se encuentran conformes con la amabilidad de las técnicas a la hora de atenderlos.



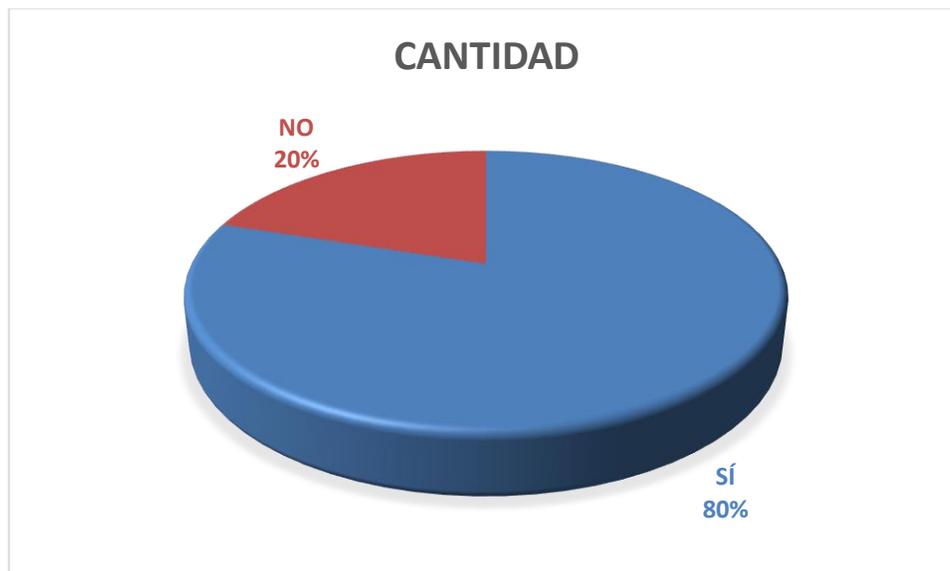
FUENTE: Elaboración propia.

6. Lo mantuvieron permanentemente informado respecto a su estado de salud y evolución:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SÍ	32	80.0%
NO	8	20.0%
TOTAL	40	100.0%

EL 80% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza manifestaron que lo mantuvieron informado sobre su salud, el 20% afirmó que no fue así.

Los datos obtenidos nos dicen que la mayoría de los pacientes se encuentra Satisfecho con la información que le brindan sobre su salud.



FUENTE: Elaboración propia.

7. El lenguaje que utilizó la técnica para responder sus preguntas fue:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY COMPLEJO	5	13%
COMPLEJO	10	25.0%
REGULAR	9	22.0%
SENCILLO	16	40.0%
MUY SENCILLO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 40% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza cree que el lenguaje que utilizó la técnica para responder sus preguntas es sencillo, el 25% de ellos afirmó que es complejo, el 22% de los internos dijo que el lenguaje es regular y el 13% que es muy complejo.

Según los datos obtenidos, hay un número importante de pacientes que manifiesta su conformidad al lenguaje que utiliza la técnica.



FUENTE: Elaboración propia.



Tema: "La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015".

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

# INDICADOR III

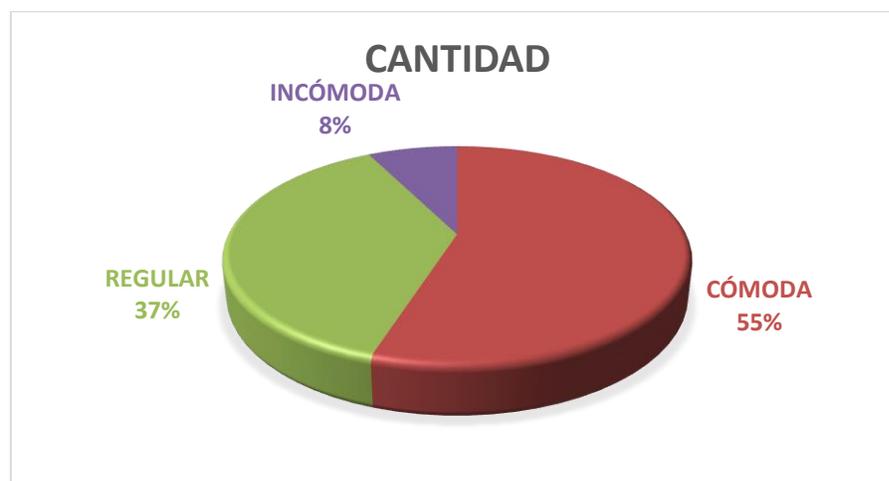
# UTENSILIOS

### 8. ¿Cómo percibió la cama donde estuvo atendido?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY CÓMODA	0	0%
CÓMODA	22	55.0%
REGULAR	15	37.5%
INCÓMODA	3	7.5%
MUY INCÓMODA	0	0%
TOTAL	40	100.0%

De los pacientes encuestados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el 55% está cómodo con la cama donde es atendido, un 37.5% siente la cama regular y un 7.5% percibe la cama incómoda.

De los resultados conseguidos, podemos apreciar que la mayoría de los pacientes se encuentra CÓMODO con la cama que le pusieron a disposición, caso contrario con un pequeño número de pacientes que muestra incomodidad con el utensilio que le dieron.



FUENTE: Elaboración propia.

9. La ropa médica que le habilitaron en el hospital es:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY CÓMODA	0	0%
CÓMODA	12	30.0%
REGULAR	19	47.5%
INCÓMODA	9	22.5%
MUY INCÓMODA	0	0%
TOTAL	40	100.0%

El 30% de los pacientes siente que la ropa médica del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es cómoda. Por otro lado, el 47.5% de los pacientes cree que la ropa es regular y un 22% de los encuestados siente incómoda.

Los números nos muestran que la gran mayoría de pacientes no tiene problema con la ropa, de todos modos habría que ver qué sucede con ese pequeño grupo de pacientes que muestra su disconformidad por el utensilio brindado.



FUENTE: Elaboración propia.

### 10. Los utensilios de comida del hospital están:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUEN ESTADO	0	0%
BUEN ESTADO	12	30.0%
REGULAR	22	55.0%
MAL ESTADO	3	7.5%
MUY MAL ESTADO	3	7.5%
TOTAL	40	100.0%

El 30% de los pacientes informa que los utensilios de comida del Hospital Nacional Arzobispo Loayza están en buen estado. Un 55% manifiesta que los objetos se encuentran en estado regular. El 7.5% ve en mal estado los utensilios y un 7.5% indica que estos están en un muy mal estado.

De los resultados conseguidos, podemos apreciar que la mayoría de los pacientes ve los utensilios de comida en condiciones mínimas aceptables.



FUENTE: Elaboración propia.



Tema: "La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015".

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

# INDICADOR IV

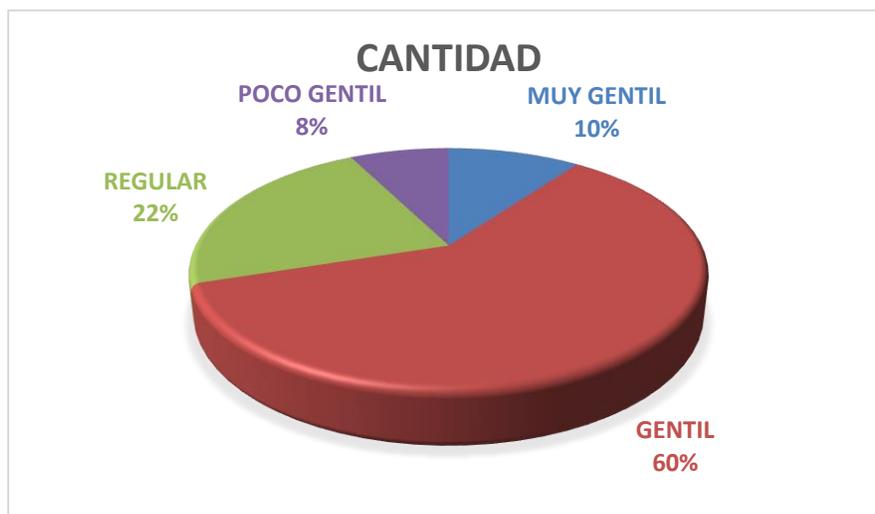
# CALIDAD

### 11. El trato de la enfermera es:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY GENTIL	4	10%
GENTIL	24	60.0%
REGULAR	9	22.5%
POCO GENTIL	3	7.5%
NADA GENTIL	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 10% de los pacientes del servicio de traumatología cree que la enfermera es muy gentil, el 60% la percibe gentil, el 22.5% ve el trato de forma regular y tan solo el 7.5% de una manera poco gentil.

De los resultados obtenidos, se puede apreciar que la gran mayoría de pacientes (70%) se encuentra conforme con el trato de la enfermera, dejando un sector pequeño que sintió un trato poco gentil de parte de la enfermera.



FUENTE: Elaboración propia.

**12. El trato de la técnica es:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY CUIDADOSO	4	10%
CUIDADOSO	28	70.0%
REGULAR	5	12.5%
DESCUIDADO	3	7.5%
MUY DESCUIDADO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 10% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza afirma que las técnicas son muy cuidadosas con ellos, el 70% de los internos dice que son cuidadosas. El 8% de pacientes dicen que el trato es regular y un 8% perciben un mal trato de la técnica.

Según los números, podemos apreciar que en su gran mayoría (80%), el trabajo de la técnica es aceptable por los pacientes dejando a un número reducido de personas con una mala experiencia con el personal.



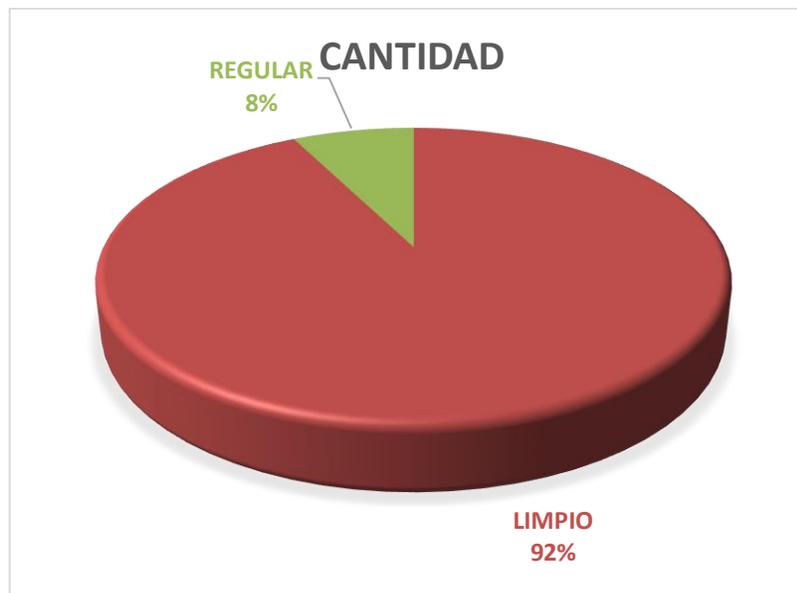
FUENTE: Elaboración propia.

**13. La presentación personal de la técnica que lo atendió es:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY LIMPIO	0	0%
LIMPIO	37	92.5%
REGULAR	3	7.5%
SUCIO	0	0.0%
MUY SUCIO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 92.5% de los pacientes del servicio del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, confirma que la presentación personal de la técnica es limpia y un 8% cree que es regular.

Según los datos recogidos, los pacientes se encuentran conformes con la limpieza personal de la técnica.



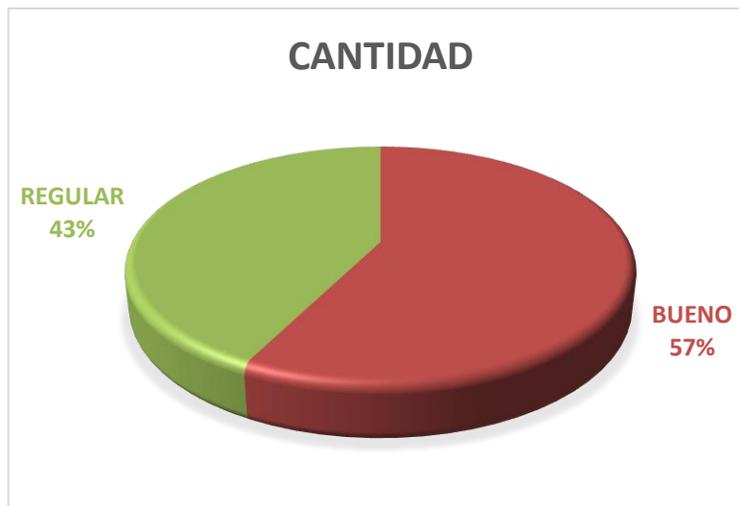
FUENTE: Elaboración propia.

**14. El interés de la técnica por su alimentación es:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	23	57.5%
REGULAR	17	42.5%
MALO	0	0.0%
MUY MALO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

Según el 57.5% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, siempre se preocuparon por su alimentación, El 43% de los internos percibieron de manera regular la preocupación de la técnica.

Según las encuestas realizadas, más de la mitad de los pacientes siente que el interés por la alimentación a los pacientes es buena y no se encuentran indicios de queja por falta de interés.



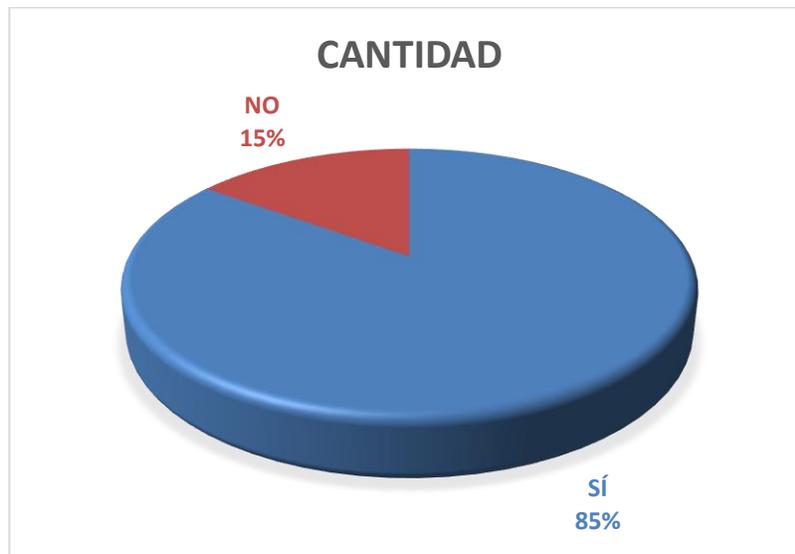
FUENTE: Elaboración propia.

**15. Se sintió seguro cuando la técnica lo atendió:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SÍ	34	85.0%
NO	6	15.0%
TOTAL	40	100.0%

El 85% de los pacientes se sintió seguro con la atención de la técnica, mientras que un 15% expresó lo contrario.

La gran mayoría de los pacientes dijo que se encuentran tranquilos con la atención de la técnica.



FUENTE: Elaboración propia.

**16. La limpieza fue parte de la preocupación de la técnica:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SÍ	38	95.0%
NO	2	5.0%
TOTAL	40	100.0%

El 95% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza piensa que la limpieza sí fue parte de la preocupación de la técnica, mientras que el 5% cree que fue todo lo contrario.

Los resultados nos dicen que sólo un 5% de los pacientes cree que la limpieza no es de importancia para las técnicas.



FUENTE: Elaboración propia.



Tema: "La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015".

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

# INDICADOR V

# AMBIENTE FÍSICO

**17. El espacio donde estuvo instalado es:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY AMPLIO	0	0%
AMPLIO	8	20.0%
REGULAR	25	62.5%
PEQUEÑO	7	17.5%
MUY PEQUEÑO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 20% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza percibe que el ambiente es amplio, el 62.5 de ellos siente que el espacio es regular, mientras que el 17.5 piensa todo lo contrario pues lo considera muy pequeño.

Según los datos almacenados, la mayoría de los pacientes percibe que el ambiente es regular. En tanto, 8 encuestados lo consideran amplio, mientras que 7 personas lo califican de pequeño. Hay que resaltar que el ambiente donde se encuentran los hombres es muy distinto al de mujeres. Es por ello que las mujeres en general no tienen problemas con el espacio.



FUENTE: Elaboración propia.

### 18. Los baños del servicio se encuentran:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY LIMPIO	0	0%
LIMPIO	25	62.5%
REGULAR	15	37.5%
SUCIO	0	0.0%
MUY SUCIO	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 62.5% de los pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, afirman que los baños del servicio se encuentran limpios, mientras que el 37.5 percibe que se encuentran en estado regular.

Según los datos, no se ha encontrado queja en los pacientes del servicio respecto a la limpieza de los baños.



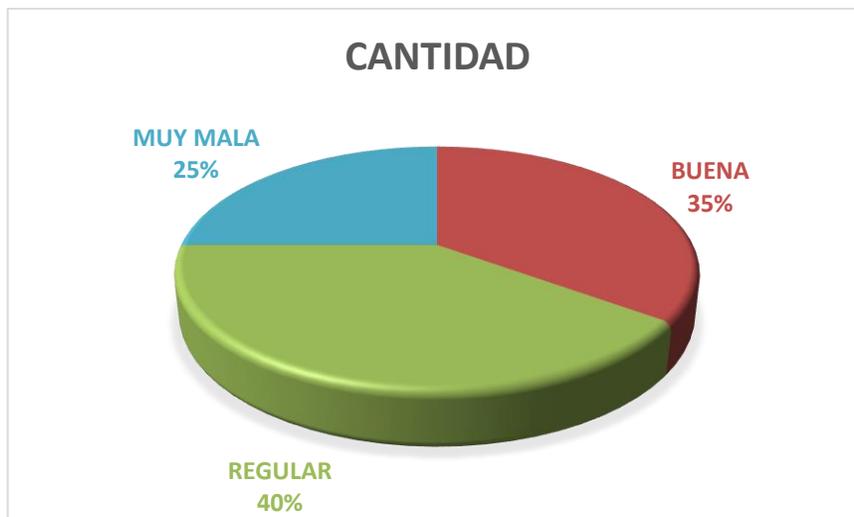
FUENTE: Elaboración propia.

**19. La ubicación del servicio de traumatología es:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENA	0	0%
BUENA	14	35.0%
REGULAR	16	40.0%
MALA	0	0.0%
MUY MALA	10	25.0%
TOTAL	40	100.0%

El 35% de los encuestados piensa que la ubicación es buena, el 40% de los pacientes lo ve regular y el 25% restante cree que la ubicación es muy mala.

Según el resultado de las encuestas, hay un número importante de personas que se encuentran conforme con la ubicación del servicio.



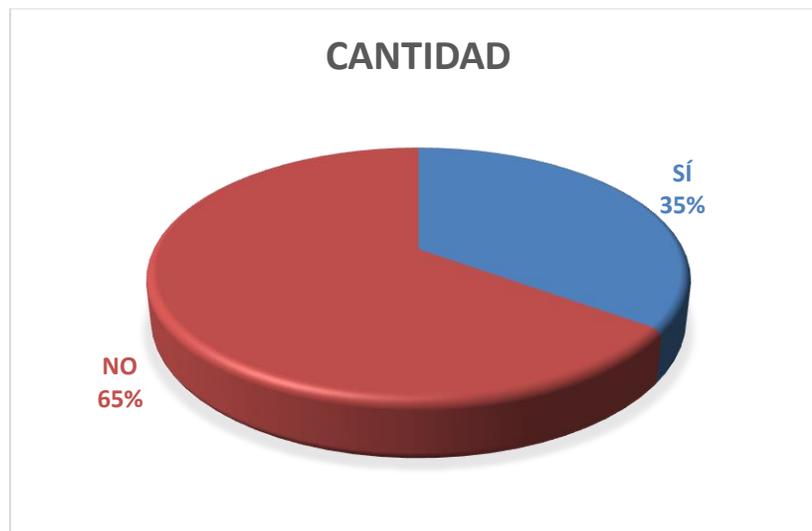
FUENTE: Elaboración propia.

## 20. Tuvo privacidad cuando la requirió:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SÍ	14	35.0%
NO	26	65.0%
TOTAL	40	100.0%

El 35% de los entrevistados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, afirma que sí cuenta con la privacidad deseada. Por otro lado, el 65% de los pacientes no se encuentran contentos con la privacidad que les brinda el servicio.

Considerando que se trata de un hospital y en vista que son pabellones, la privacidad es un criterio previsible bajo los parámetros descritos.



FUENTE: Elaboración propia.

## 21. El ruido en el ambiente es:

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY FUERTE	0	0%
FUERTE	5	12.5%
REGULAR	24	60.0%
SILENCIOSO	8	20.0%
MUY SILENCIOSO	3	7.5%
TOTAL	40	100.0%

El 60% de los pacientes cree que el ruido en el ambiente es Regular, el 20% de ellos afirma que es silencioso, en tanto el 12.5% de los internos manifiesta que el ruido es Fuerte y el 7.5% dijo que el ambiente es Muy Silencioso.

Según los datos recogidos, la gran mayoría de pacientes afirma que el ruido del ambiente es Regular. La mayoría de pacientes mujeres fueron quienes opinaron que no se percibe ruido en el ambiente.



FUENTE: Elaboración propia.

**22. En caso de sismo, cuál cree que sería su seguridad:**

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENA	0	0%
BUENA	9	22.5%
REGULAR	22	55.0%
MALA	9	22.5%
MUY MALA	0	0.0%
TOTAL	40	100.0%

El 55% de pacientes del servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza cree que su seguridad es Regular, el 22.5% cree que la seguridad en caso de sismo es Buena, y el mismo porcentaje de personas cree que la seguridad en caso de sismo es Mala.

Según los datos recogidos, la gran mayoría de pacientes afirma en términos aceptables sentirse seguro en el servicio si hubiese un sismo.



FUENTE: Elaboración propia.

## 5. PRUEBA DE HIPÓTESIS.

### 5.1. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 01.

La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. **Queda comprobada con los ítems 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del cuestionario.**

### 5.2. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 02.

La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. **Queda comprobada con los ítems 10, 11, 12, 13, 14 y 15 del cuestionario.**

### 5.3. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL.

La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. Queda automáticamente comprobada al validarse las hipótesis específicas.



## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERA.**

La gestión de la comunicación interna impactó favorablemente en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.

### **SEGUNDA.**

La gestión de la comunicación interna impactó favorablemente en la percepción del paciente respecto a la infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.

### **TERCERA.**

La gestión de la comunicación interna impactó favorablemente en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.

### **CUARTA.**

Pese a la gran demanda de pacientes, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza viene controlando favorablemente la atención brindada a los usuarios del Servicio de Traumatología. Ya sea por atención personalizada, infraestructura o



Tema: “La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente.  
Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015”.

Autor: Bach. Fernando Vicente Serra Ríos

---

percepción de calidad, el Servicio de Traumatología cuenta con personal apto para el trabajo según la opinión de los pacientes atendidos en general.

Es por ello que se debe seguir trabajando en los procesos de comunicación y también seguir investigaciones que puedan ayudar a conseguir un mejor clima laboral en dicho servicio para continuar y mejorar la atención a los pacientes.



## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA.**

La Administración del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, debería continuar con el trabajo realizado, si bien es cierto los números avalan una buena calidad de atención post-operatoria respecto al nexos del personal con el pacientes, no todos los internos se encuentran conformes con su estadía y atención en el nosocomio, se debería seguir difundiendo los buenos modales y comprender sobre todas las cosas que los internos no atraviesan el mejor de sus tiempos. En conclusión hay que seguir practicando y supervisando los buenos procesos de comunicación.

### **SEGUNDA.**

La Administración del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, debería evaluar la opción de reubicar el servicio de traumatología pues algunas opiniones de internos manifiestan que si bien es cierto no hay quejas de peligro respecto a la infraestructura, se podría pasar una mejor recuperación en otro ambiente con menos ruido y más amplio.



### **TERCERA.**

Realizar estudios de percepción en sus pacientes de modo regular para verificar el grado de avance en sus políticas de atención, así como recoger las opiniones para definirlos como factores de mejora a la brevedad.

### **CUARTA.**

Como última recomendación, se desea priorizar la comunicación organizacional como tema de investigación. Siendo los procesos de comunicación una de las fuerzas más importantes para el éxito de una organización. Se debe profundizar los estudios del flujo comunicativo de todo tipo de institución o entidad para así entender el proceso hacia la excelencia empresarial y con ello tener mejores servicios y productos más sofisticados para el bien del consumidor en general.



## FUENTES DE INFORMACIÓN

### I. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.

- ÁLVAREZ, Fernando.

*"Factores asociados al estado de salud percibido (calidad de vida relacionada con la salud) de los pacientes en hemodiálisis crónica".* Ortuella España. PONENCIA DEL XXV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA. Sf.

Consulta: 21 de noviembre d 2015.

[http://www.revistaseden.org/files/art134\\_1.pdf](http://www.revistaseden.org/files/art134_1.pdf)

- ÁLVAREZ, Francisco.

*"CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD".* Bogotá. Ecco Ediciones Ltda. Consulta. 22 de noviembre de 2015.

[https://books.google.com.pe/books?id=ZX9\\_AQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZX9_AQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

- Arancibia Carvajal, Sara.  
2013 "Factores determinantes en la percepción de la imagen y calidad de servicio y sus efectos en la satisfacción del cliente. Un caso aplicado a la banca chilena". Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XIX, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 255-267 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela. Consulta: 20 de noviembre 2015.  
<http://www.redalyc.org/pdf/280/28026992007.pdf>
  
- CAPRIOTTI, P.  
1998 "LA COMUNICACIÓN INTERNA" Artículo publicado en Reporte C&D – Capacitación y Desarrollo (Argentina), N. 13, Diciembre 1998, pp. Portada y 5-7. Universidad Rovira i Virgili Tarragona (España). Consultado: 26 de septiembre de 2015.  
[http://www.bidireccional.net/Blog/Comunicacion\\_Interna.pdf](http://www.bidireccional.net/Blog/Comunicacion_Interna.pdf)
  
- CROSBY, Philip. *La calidad no cuesta*.  
Editorial CONTINENTAL. S.A. 1998  
239 hojas.
  
- FERNÁNDEZ, Nadia.  
"CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA". En Fascículo Nº 1, Programa de Educación a Distancia "Nuevas Formas de Organización y Financiación de la Salud". Consulta: 25 de noviembre 2015.  
<http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/ejcurso.pdf>

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza.  
"Plan estratégico 2011-2015". Lima. Consulta: 22 de agosto de 2015.  
[http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS\\_28e9912e01251f4\\_.pdf](http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_28e9912e01251f4_.pdf)
- Ishikawa, K.  
(1985) *¿Qué es el control de calidad? (Editorial Norma)*.  
Consulta: 1 de diciembre, 2015.  
<http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO-OT'10/LIBROS/ROBERTO-FUERA%20DE%20LA%20CRISIS.pdf>
- JURAN, J.M.  
1988 "La planificación para la calidad". Versión española por:  
Jesús Medina.  
Ediciones DIAZ DE SANTOS, S.A. 1990.
- LA MADRID, Rosa.  
"Comunicación Organizacional". Universidad Alas Peruanas. Dirección Universitaria de Educación a Distancia. Lima Perú.
- QUISPE NINANTAY, Angela Maria.  
2005 *Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú*. 88 hojas.  
Tesis presentada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Facultad de MEDICINA HUMANA, E.A.P. DE ENFERMERÍA.

- RIOS HERRERA, Liliana Adilia.  
2012 *Percepción de la calidad del usuario del servicio de Neuropediatría del Hospital Nacional de Salud del Niño*. Lima Perú. 107 hojas.  
Tesis para optar por el grado académico de MAGISTER EN GESTIÓN SANITARIA, UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN ESCUELA DE POST GRADO.
- ROMERO AMERI, Liliam Claudia.  
2008 *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima Perú. 104 hojas.  
Tesis presentada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Facultad de MEDICINA HUMANA, E.A.P. DE ENFERMERÍA.
- RODRÍGUEZ, José.  
*"Comunicación Clínica: Cómo dar Malas Noticias"*.  
Ortuella España. Artículo 2010. *Consulta*: 21 de noviembre d 2015.  
  
<http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Dar-Malas-Noticias-JJ-Rodriguez-S-2010.pdf>
- THOMPSON, I.  
*"La satisfacción del cliente"* Artículo Publicado en *PROMONEGOCIOS.NET*. Consultado: 15 de septiembre de 2015.  
<http://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>

# ANEXO I

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### La gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción de la calidad de atención del paciente.

#### Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	CATEGORIAS	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
¿En qué medida la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015?	Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	La gestión de la comunicación interna				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE				
¿En qué medida la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015?	Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la atención personalizada post-operatoria del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	Percepción de calidad de atención del paciente del Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	ATENCIÓN PERSONALIZADA POST - OPERATORIA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empatía</li> <li>• Comunicación</li> </ul>	Encuesta	Cuestionario  Cuaderno de notas  Libros  Páginas Webs
¿En qué medida la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la Infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015?	Analizar y explicar cómo la gestión de la comunicación interna impactó en la percepción del paciente respecto a la Infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.	La gestión de la comunicación interna impactaría en la percepción del paciente respecto a la Infraestructura del Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015.		INFRAESTRUCTURA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utensilios</li> <li>• Calidad</li> <li>• Ambiente Físico</li> </ul>		

# ANEXO II

## CUESTIONARIO

Este cuestionario se realizó con el fin de conocer la gestión de la comunicación interna y su impacto en la percepción del paciente. Caso: Servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015. Con ello se espera obtener resultados que nos generen respuestas para poder mejorar la atención del personal encargado del paciente.

Instrucciones:

Marque con un aspa o check la alternativa que le parezca más conveniente.

Edad:

Sexo:

Preguntas:

1. La tolerancia de la técnica en su atención es:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Malo
- Muy malo

2. El tiempo que pasó con la técnica fue:

- Muy agradable
- Agradable
- Regular
- Desagradable
- Muy desagradable

3. Los modales de la técnica fueron:

- Muy buenos
- Buenos
- Regular
- Malo
- Muy malo

4. El lenguaje que utilizó la enfermera es:

- Muy amable
- Amable
- Regular
- Descortés
- Muy descortés

5. Las preguntas que realizó a la técnica fueron respondidas de manera:

- Muy amable
- Amable
- Ni amable/ni descortés
- Descortés
- Muy descortés

6. Lo mantuvieron permanentemente informado respecto a su estado de salud y evolución:

- Sí
- No

7. El lenguaje que utilizó la técnica para responder sus preguntas fue:

- Muy complejo
- Complejo
- Regular
- Sencillo
- Muy sencillo

8. ¿Cómo percibió la cama donde estuvo atendido?

- Muy cómoda
- Cómoda
- Regular
- Incómoda
- Muy incómoda

9. La ropa médica que le habilitaron en el hospital es:

- Muy cómoda
- Cómoda
- Regular
- Incómoda
- Muy incomoda

10. Los utensilios de comida del hospital están:

- Muy buen estado
- Buen estado
- Regular
- Mal estado
- Muy mal estado

11. El trato de la enfermera es:

- Muy gentil
- Gentil
- Regular
- Poco gentil
- Nada gentil

12. El trato de la técnica es:

- Muy cuidadoso
- Cuidadoso
- Regular
- Descuidado
- Muy descuidad

13. La presentación personal de la técnica que lo atendió es:

- Muy limpia
- Limpia
- Regular
- Sucia
- Muy sucia

14. El interés de la técnica por su alimentación es:

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo

15. Se sintió seguro cuando la técnica lo atendió

- Sí
- No

16. La limpieza fue parte de la preocupación de la técnica:

- Sí
- No

17. El espacio donde estuvo instalado es:

- Muy amplio
- Amplio
- Regular
- Pequeño
- Muy pequeño

18. Los baños del servicio se encuentran:

- Muy limpios
- Limpios
- Regular
- Sucios
- Muy sucios

19. La ubicación del servicio de traumatología es:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

20. Tuvo privacidad cuando la requirió:

- Sí
- No

21. El ruido en el ambiente es:

- Muy fuerte
- Fuerte
- Regular
- Silencioso
- Muy silencioso

22. En caso de sismo, cuál cree que sería su seguridad:

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo

# ANEXO III

Fotografías al servicio de traumatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.



ELABORACIÓN: FUENTE PROPIA.



ELABORACIÓN: FUENTE PROPIA.



ELABORACIÓN: FUENTE PROPIA.



