

**UNIVERSIDAD GALILEO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**OPINION DEL USUARIO EN RELACIÓN CON LA COMUNICACIÓN  
ASERTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EMERGENCIA DE  
MATERNIDAD DEL HOSPITAL ROOSEVELT**



TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR

**ZULMA ELIZA SAJ SAQUIC**

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

**ENFERMERA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

**LICENCIADA**

GUATEMALA, FEBRERO DE 2,025

## DEDICATORIA

**A DIOS:** Principalmente por permitirme culminar mis estudios académicos. Por haberme dado sabiduría necesaria para llegar a esta etapa de mi vida, por su inmenso amor y cuidado, guiándome en todo el proceso de formación y hacer de mí una persona de bien al servicio de quienes lo necesiten.

**A MIS PADRES:** Yanuario Saj y Carmelina Saquic. Por enseñarme a trabajar y ver en ellos el ejemplo de lucha y esfuerzo constante por lograr lo que deseamos, por sus oraciones y los valores que me inculcaron desde niña.

**A MI ESPOSO:** Roberto Francisco Argueta. Por el apoyo y la paciencia que ha tenido en mi proceso de formación, por sus palabras de ánimo que nunca faltaron cuando todo se ponía difícil.

**A MIS HIJOS:** Daniel Isahi, Hency Alexandra y Marcos Isaac Argueta. Porque fueron mi fuente de motivación para no rendirme, Daniel te agradezco porque desde pequeño velaste por tus hermanos, a mi hija por sus palabras de ánimo llenas de amor motivándome a seguir adelante, Marcos por ser especial siempre con ese beso en la frente eso me motivo, ahora podemos decir lo logramos a pesar de las dificultades.

**A MIS HERMANOS:** Por sus oraciones y palabras de ánimo que me instaban a continuar, porque creyeron que lo que me proponía lo podía lograr.

**A MI MADRE:** Trinidad Pérez Castillo, por sus oraciones, consejos y ejemplo de lucha, por brindarme su amor y cariño para mi vida.

**A MIS PASTORES:** Zoila Carrera y William Carrera Jr. Por sus oraciones y la enseñanza de perseverancia que me han brindado.

**A TODAS MIS AMISTADES:** Gracias por que siempre tuvieron una palabra de ánimo para mi vida, porque siempre hubo alguien que me brindara su hombro para llorar o la mano para seguir gracias.

**A MIS AUTORIDADES:** Licda. María Angélica Arriola, por su paciencia y enorme apoyo gracias por toda su enseñanza.

**A LOS LICENCIADOS:** Asesor Mgter. Rafael Martínez y Revisora Mgter. Pamela Ovalle.

**A LA UNIVESIDAD:** por la formación y conocimientos compartidos, mi casa de estudios, orgullosa de pertenecer a la Facultad Ciencias de la Salud.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1 Justificación</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2 Planteamiento del problema</b> .....	<b>12</b>
1.2.1 Definición del problema .....	12
1.2.2 Delimitación del problema .....	18
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b> .....	<b>18</b>
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>19</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>19</b>
2.1 Comunicación.....	19
2.2 Estilos de comunicación .....	19
2.3 La comunicación pasiva .....	20
2.3.2 comunicación asertiva .....	20
2.3.3 Comunicación verbal.....	21
2.3.4 La comunicación no verbal.....	21
2.3.5 La comunicación paraverbal.....	22
2.3.6 Importancia de la comunicación asertiva .....	22
2.3.7 Características de la comunicación asertiva .....	23
<b>3. Elementos de la comunicación asertiva en enfermería</b> .....	<b>23</b>
3.1 Empatía.....	23
3.2 Respeto .....	24
3.3 Trato digno .....	24
3.4 Escucha activa .....	25
3.5 Claridad.....	26
3.6 Confianza .....	26
<b>4. Hospital Roosevelt</b> .....	<b>29</b>
4.1 Departamento de maternidad.....	29
<b>5. Enfermería</b> .....	<b>30</b>

5.1 Profesión .....	31
6. Teoría de enfermería de las relaciones interpersonales .....	<b>31</b>
6.1 Fases de la teoría Peplau .....	31
6.2 Aplicación del tema .....	32
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>33</b>
<b>3. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>33</b>
3.1 Métodos técnicas .....	33
3.2 Tipo de estudio .....	33
<b>3.3 Métodos.....</b>	<b>34</b>
3.3.1 Unidad de Análisis .....	34
3.3.2 Población y muestra .....	34
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión .....	34
3.3.4 Aspectos éticos .....	35
3.3.5 Definición de variables .....	38
3.3.5.1 Operativización de variables .....	38
<b>3.4 Instrumentos.....</b>	<b>42</b>
3.4.1 Descripción de instrumentos .....	42
3.4.2 Descripción y planeación de estudio piloto .....	42
3.5 Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt).....	43
<b>3.6 Recursos .....</b>	<b>44</b>
3.6.1 Recursos humanos .....	44
3.6.2 Recursos materiales.....	44
3.6.3 Recursos financieros.....	45
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>46</b>
<b>4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>46</b>
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>61</b>
<b>5.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>5.2 RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>63</b>
<b>5.4 ANEXOS .....</b>	<b>66</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	46
Tabla 2.....	47
Tabla 3.....	48
Tabla 4.....	49
Tabla 5.....	50
Tabla 6.....	51
Tabla 7.....	52
Tabla 8.....	53
Tabla 9.....	54
Tabla 10.....	55
Tabla 11.....	56
Tabla 12.....	57
Tabla 13.....	58
Tabla 14.....	59
Tabla 15.....	60

## RESUMEN

El estudio titulado "Opinión de los usuarios con relación a la comunicación asertiva del personal de enfermería en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt", realizado en enero de 2025, tiene como objetivo obtener la percepción de las pacientes con relación a la comunicación asertiva en la atención proporcionada por el personal de enfermería en la emergencia de maternidad del hospital, se adoptó un enfoque cuantitativo para comprender las experiencias y puntos de vista de los pacientes con respecto a la comunicación, para ello, se diseñó una encuesta estructurada con 15 preguntas cerradas, centradas en evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con la comunicación del personal de enfermería, los datos obtenidos fueron analizados y presentados en tablas, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes, solicitando su consentimiento informado antes de aplicar los instrumentos de recolección de datos, el estudio tiene un carácter descriptivo, ya que se enfoca en detallar la opinión de los usuarios sobre la comunicación asertiva del personal de enfermería, el análisis fue de tipo cuantitativo, utilizando datos estadísticos y de cohorte transversal debido a que se realizó en enero de 2025, en el estudio se evidenció que el personal de enfermería de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, logró establecer una comunicación asertiva con las usuarias, lo que tiene un impacto positivo al brindar la atención, estos hallazgos confirman la necesidad de fortalecer la comunicación enfermera-paciente, para que esta última se sienta valorada y respetada mientras permanece en el servicio emergencia de maternidad.

## INTRODUCCIÓN

La comunicación asertiva entre los profesionales de la salud y los pacientes es importante para asegurar una atención de calidad en cualquier entorno hospitalario, en particular, en el área de la emergencia de maternidad. El estudio titulado "Opinión de los usuarios con relación a la comunicación asertiva del personal de enfermería en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt", realizado en enero de 2025, tuvo como objetivo fundamental obtener la percepción de las pacientes sobre la calidad de la comunicación asertiva en la atención brindada por el personal de enfermería en la emergencia de maternidad del hospital.

La investigación fue diseñada con un enfoque cuantitativo, con la finalidad de comprender de manera detallada las experiencias y puntos de vista de las pacientes respecto a cómo perciben la interacción comunicativa durante su atención en el servicio de emergencia de maternidad. Para ello, se elaboró una encuesta estructurada con 15 preguntas cerradas, centradas principalmente en evaluar el nivel de satisfacción de las pacientes con respecto a la comunicación del personal de enfermería.

Los datos obtenidos a través de la encuesta fueron sistemáticamente analizados y presentados en tablas, lo que permitió una visualización clara de los resultados y facilitó la interpretación de los mismos. A lo largo del proceso de recolección de datos, se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Para asegurar la ética del estudio, se solicitó el consentimiento informado a cada una de las participantes antes de aplicar los instrumentos de recolección de datos, garantizando que todas las pacientes comprendieran el propósito de la investigación y la voluntariedad de su participación.

El estudio es de tipo descriptivo, ya que el objetivo principal fue describir la opinión de los usuarios sobre la comunicación asertiva del personal de enfermería.

La investigación es de cohorte transversal, con una duración enero de 2025. Este diseño permitió obtener una visión precisa y puntual de la situación en el contexto específico de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

En cuanto a los resultados obtenidos, se evidenció que el personal de enfermería de la emergencia de maternidad logró establecer una comunicación asertiva con las usuarias, lo que tuvo un impacto positivo en la calidad de la atención brindada. Las pacientes expresaron sentirse escuchadas, comprendidas y respetadas en todo momento, lo que contribuyó significativamente a mejorar su experiencia en el servicio. Este hallazgo confirma la relevancia de fortalecer las habilidades comunicativas de los profesionales de la salud, en especial en el ámbito de la enfermería, ya que una comunicación efectiva y asertiva no solo mejora la relación entre enfermera y paciente, sino que también influye directamente en la satisfacción y bienestar de las pacientes.

A partir de estos resultados, se reafirma la necesidad de continuar fomentando la capacitación y el desarrollo de competencias comunicativas en el personal de enfermería, ya que esto no solo contribuye a una atención más humanizada y eficiente, sino que también garantiza que las pacientes se sientan valoradas, respetadas y en un entorno en el que puedan expresar sus necesidades y preocupaciones de manera abierta y sin temor a ser ignoradas. Esto es especialmente importante en un contexto tan delicado como el de la emergencia de maternidad, donde la atención y la comunicación adecuada pueden marcar una diferencia significativa en la experiencia de las pacientes.

# CAPÍTULO I

## 1.1 Justificación

La comunicación asertiva es esencial promueve un ambiente eficiente, seguro y humanizado que puede reducir la incertidumbre y el estrés del usuario en el proceso de la atención, brindando información de manera empática y respetuosa, permite que las pacientes sientan confianza, así mismo el proporcionar apoyo emocional a los pacientes y a sus familiares, especialmente en casos de emergencia es una impresión positiva del servicio.

La importancia del estudio permitió conocer la interacción del personal de enfermería debido a que es clave en la atención que se brinda. Por ser una institución de referencia en el país, la demanda y preferencia de los usuarios es evidente, por el tipo de servicio acuden a recibir atención debido a que cuenta con personal altamente capacitado para cumplir con los estándares de atención al público.

El beneficio del estudio permitió que los pacientes y su familia se sientan escuchados y comprendidos, debido a que la comunicación asertiva mejora su experiencia en el nosocomio, al brindarle cuidado humanizado eficaz y con empatía, cuando traslada información de diagnóstico, tratamiento o procedimiento la interacción que el personal tenga con los usuarios será significativa y positiva.

El estudio fue de utilidad ya que contribuyó a mejorar la calidad de la atención; la comunicación asertiva permitió transmitir el mensaje con empatía garantizar que las pacientes reciban un trato digno, respetuoso en un contexto tan crítico y vulnerable como es la emergencia obstétrica. La opinión de las usuarias sobre cómo enfermería se dirige a ellas proporciona una visión directa de cómo las pacientes percibieron la atención.

La implementación en la práctica propició un ambiente de confianza, las usuarias deben sentirse escuchadas y comprendidas por los profesionales de la salud, quienes deben ser claros y respetuosos cuando brindan información. La explicación e instrucciones fueron fundamental para la toma de decisiones. Esto ayudó a generar un vínculo de confianza para que las mujeres se sintieran seguras durante el proceso de atención en el servicio de emergencia de maternidad.

La innovación radica en que es el primer estudio que se realizó en el servicio de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt siendo la comunicación asertiva parte esencial porque transforma la manera en que se presta la atención y cuidado a las mujeres embarazadas en situaciones de emergencia, debido a que se brinda información precisa y tranquilizadora a los usuarios.

La factibilidad del estudio favoreció debido a que se contó con el apoyo de las autoridades de la emergencia de la maternidad y del Hospital Roosevelt, los usuarios fueron quienes proporcionaron directamente las respuestas a las interrogantes, contar con el recurso necesario es un avance para el estudio y la recolección de los datos que se analizarán.

La teoría de Enfermería que respaldó el estudio es la Relación Interpersonal de Hildegard Peplau; se centra en la importancia de la interacción entre enfermeros y pacientes; Peplau consideró la relación entre enfermero y paciente como un proceso terapéutico esencial para la atención de salud, la calidad de esta relación influye en los resultados del cuidado; la usuaria busca ayuda se identifican las necesidades, se comienza a reconocer sus problemas y a desarrollar una relación de confianza, logrando que exponga sus problemas al personal de salud. (Arredondo-Gonzales & Siles-Gonzales, 24).

## **1.2 Planteamiento del problema**

En la Emergencia de Maternidad del Hospital Roosevelt, la comunicación asertiva es fundamental para garantizar una atención adecuada y segura a las pacientes. Sin embargo, se ha observado que las interacciones entre el personal de salud y las pacientes pueden verse afectadas por diversas barreras que limitan la efectividad de la comunicación. Muchas pacientes reportan que la información proporcionada sobre procedimientos, riesgos y cuidados es confusa o insuficiente, lo que genera ansiedad y malentendidos, el personal de salud a menudo no logra establecer un diálogo efectivo, lo que puede llevar a que las pacientes se sientan ignoradas o desinformadas respecto a sus necesidades y preocupaciones.

La diversidad cultural y la variabilidad en los niveles de comprensión del lenguaje médico pueden dificultar la naturaleza a menudo caótica y estresante de la emergencia puede afectar la capacidad del personal para comunicarse de manera calmada y asertiva, lo que puede impactar en la atención, el personal de salud, puede estar capacitado en técnicas de comunicación asertiva, la demanda del servicio limita su capacidad para interactuar de manera efectiva con las pacientes, Por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la opinión del usuario en relación con la comunicación asertiva del personal de enfermería en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt?

### **1.2.1 Definición del problema**

La comunicación es un elemento fundamental que permite que los seres humanos se comuniquen entre sí, es una habilidad que se utiliza para convivir es importante que aprenda a dialogar a expresar los sentimientos y emociones, la comunicación es el intercambio de ideas o pensamientos que en ocasiones se ve interrumpida porque no sabemos comunicarnos con asertividad.

Según la Real Academia Española define: la cualidad de ser asertivo, es decir, de expresar opiniones de manera firme y segura, respetando las ideas de los demás. En el ambiente laboral es una herramienta que ayuda al brindar atención al momento de trasladar información, debido a que las usuarias manifiestan su malestar indicando que solo la evalúa el médico y que no hay quien les explique su tratamiento o diagnóstico como personal auxiliar de enfermería se debe de brindar plan educacional, pero por la demanda muchas veces es difícil brindar la orientación personalizada e individualizada.

Antecedentes de la comunicación, el comienzo de la historia se llevó a cabo cuando los primeros habitantes humanos del planeta tierra empezaron a utilizar el lenguaje para transmitir un pensamiento o mensaje. Su forma de interactuar se basaba en la emisión de gritos o sonidos. Otros métodos de comunicación rudimentaria fueron los dibujos en cuevas que eran comunes en la era paleolítica. (Solórzano Velásquez, 2023).

Se estima que la comunicación verbal humana se inició con la aparición del *Homo sapiens*, hace unos 2.5 millones de años, debido a que fue una especie que desarrolló la capacidad de comprensión y de expresión. Podría haber desarrollado un sistema de comunicación, a través de onomatopeyas y de señas. Por ejemplo, el *Homo neanderthalensis* poseía capacidades lingüísticas y comunicativas, pero mucho menos desarrolladas que las que conocemos en la actualidad, que le permitían llevar un estilo de vida diferente que se caracterizaba por la caza, la recolección y la vida nómada. (Enciclopedia Humanidades., 2024).

El lenguaje y la voz humana no eran los únicos mecanismos de comunicación que disponía el hombre primitivo. Contaba con diversos tipos de comunicación no verbal, es decir, que no involucrados en la palabra hablada. Por ejemplo: la comunicación gestual que es de tipo instintiva y que involucra el cuerpo para expresar emociones acciones. En ocasiones, los gestos pueden ser un tipo de

comunicación universal, debido a que el significado de un gesto puede ser mucho más fácil de interpretar que una palabra. (Enciclopedia Humanidades., 2024)

La primera forma de comunicación de la historia humana fue la voz, es decir, el lenguaje articulado a través de nuestro sistema fonador: pulmones, garganta, cuerdas vocales, laringe, boca, lengua, labios, dientes. Todo puesto al servicio de emitir una cadena de sonidos de manera continua, organizada y coherente, de acuerdo a las reglas que dicta una lengua (o idioma). (Enciclopedia Humanidades., 2024).

En el 2020, Chinchilla Urla, Laura Ivon realizó el estudio; Opinión de las madres de niños menores de cinco años acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el módulo pediátrico de la Unidad Periférica zona cinco del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuyo objetivo fue describir la opinión de las madres con respecto a la atención que se le brinda a los niños menores de cinco años, estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal en el que participaron las madres de los niños menores de cinco años, estudio del cual se susstraen las siguientes conclusiones:

La opinión de las madres respecto a si la atención que reciben es oportuna, un 13 % (11 personas) indica que no y un 19 % (16 personas) indica que no se cumple eficientemente las prescripciones médicas, aunque sean porcentajes pequeños, no deben pasarse por alto, ya que el 100% de personas encuestadas deberla indicar que sí, caso contrario se tiene una opinión desfavorable en cuanto a la atención recibida. (Urla, 2020)

Respecto a la calidad de atención con que el personal de enfermería le atiende, el 18% de personas encuestadas indica que no se le atiende con amabilidad y cortesía y un 30% Indica que el personal de enfermería se distrae con el teléfono y pláticas con sus compañeros cuando le está

atendiendo, lo cual genera opinión no favorable acerca de la atención recibida. (Urla, 2020).

Nolasco Díaz, Efraín, tesis titulada; Percepción de la atención que recibió el usuario de 20-50 años durante la pandemia covid-19 en el Municipio de San Mateo, Quetzaltenango en el año 2023, realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, el objetivo fue investigar la percepción de la atención que recibió el usuario, en la encuesta participaron personas en un rango etáreo de 20 a 50 años, aplicó datos estadísticos del cual se sustraen las siguientes conclusiones:

La percepción de la atención que recibió el usuario de 20 a 50 años frente a la pandemia COVID-19 en el municipio de San Mateo, durante noviembre 2022, generó resultados positivos, ya que el 100% de los encuestados lograron recuperar su salud, además, un 80% de ellos afirmaron haber tenido acceso a los insumos y medicamentos necesarios, mientras que un 60% indicó haber recibido un seguimiento adecuado por parte del personal del servicio de salud. (Díaz, 2023).

Los usuarios poseen el conocimiento de que los servicios de salud durante el COVID-19 brindan medicamentos, acompañamiento y seguimiento para superar la afección, el 80% de los encuestados, afirmo haber recibido además información para la prevención de reinfecciones y contagios. El grupo de usuarios de 20 a 50 años se encuentra satisfecho con la atención recibida, ya que un 60% de ellos manifestó estar siempre satisfecho, esto demuestra que recomiendan el uso de los servicios del puesto de salud debido a la calidad de la atención brindada. (Díaz, 2023).

En el estudio titulado; Nivel de satisfacción de los usuarios que reciben atención integral en el área de consulta externa del centro de salud de Cubulco, Baja Verapaz en el 2023, realizado por: Santos Hernández, Any Gianelly, con el objetivo de

evaluar el nivel de satisfacción de la atención, estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, con 85 personas encuestadas del servicio, mediante un listado de cuestionamientos, del cual se extraen las siguientes conclusiones:

La descripción del nivel de satisfacción sobre una atención adecuada de forma integral, toma un papel importante para la eficacia de la labor que desempeñan el personal de salud, en este sentido es necesario cumplir con los requerimientos que reseñan los ciudadanos para que se les preste una mejor atención como parte integral que protege el Estado, para resguardar la integridad física de los ciudadanos. El 93% por ciento de los usuarios opinan que si se les ha respetado en la forma en que presta la atención. (Santos Hernández, 2023).

El punto de vista de los usuarios ante la atención que se les brinda en la consulta externa es considerada aceptable ya que un mínimo de asistentes siendo estos, personas de aldeas cercanas indican que los caminos que comunican generalmente se encuentran en mal estado, en cuanto a su educación la mayoría ha cursado el nivel primario por lo que no se les dificulta leer indicaciones y entender la explicación del personal de salud. (Santos Hernández, 2023).

Chugcho Moreta Edison Vicente en el estudio titulado; Estrategias de comunicación asertiva de los profesionales de enfermería en la atención del usuario 2023, se desarrolló con enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, caracterizándose por el uso de análisis estadísticos y de corte transversal, el objetivo fue analizar las estrategias de los 57 profesionales que participaron, estudio del cual se extraen las siguientes conclusiones:

El nivel de comunicación asertiva de los profesionales de enfermería resultó ser de moderada o regular. Sin embargo, el nivel de asertividad no

adecuada es más de la cuarta parte de la muestra estudiada, por lo que es preocupante, y se alude a la irrelevancia de ejecutar una comunicación precisa, cierta tensión o mal humor en el ambiente laboral o el desconocimiento de estrategias óptimas para una adecuada interacción. Siendo así que, se incita a la práctica de estrategias asertivas como el decir “no”, el disco rayado, el banco de niebla, entre otras. (Vicente, 2023).

Consecuentemente, la comunicación asertiva es de gran importancia en cualquier ámbito laboral, puesto que se obtiene profesionales más respetuosos, considerados con sus colegas, colaboradores, empáticos, capaces de expresar sus opiniones de forma clara y directa sin la necesidad de imponerlas a los demás. Además, de desarrollar un autocontrol en sus emociones, lo cual beneficia en el entorno laboral, logrando así un desempeño eficiente y de calidad en los servicios hospitalarios. (Vicente, 2023).

Atuncar Tasayco, Edith Jovana en el estudio titulado; Comunicación asertiva y relaciones interpersonales entre los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares del Instituto Nacional de Salud del niño de San Borja 2017, cuyo objetivo fue determinar la comunicación asertiva y las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería. El estudio es de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal y prospectivo, en el que participaron 25 enfermeras, estudio del cual se extraen las siguientes conclusiones:

El tono de voz fue la dimensión de la comunicación asertiva predominante en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos cardiovasculares del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja 2017. La empatía fue la dimensión de las relaciones interpersonales predominante en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos

cardiovasculares del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja 2017.  
(Atuncar Tasayco, 2020).

## **1.2.2 Delimitación del problema**

**1.2.2.1 Ámbito geográfico:** Ciudad de Guatemala

**1.2.2.2 Ámbito institucional:** Hospital Roosevelt, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**1.2.2.3 Ámbito personal:** Usuaris de la Emergencia de Maternidad del Hospital Roosevelt.

**1.2.2.4. Ámbito temporal:** enero 2025.

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Reconocer la opinión del usuario en relación con la comunicación asertiva del personal de enfermería en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- ✓ Identificar las debilidades del personal de enfermería percibidas por las usuarias con respecto a la comunicación asertiva.
  
- ✓ Evaluar la relación entre la percepción de la comunicación y la satisfacción general con la atención percibida por las usuarias que consultan el servicio de emergencia de maternidad.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Comunicación

Desde tiempos remotos, el hombre ha desarrollado habilidades inimaginables pero reales que han hecho de éste un ser interesante y valioso dentro de un mundo que se ha convertido en la caja de hechos relevantes que perjudican y benefician al mismo ser. Desde un hombre que baja de los árboles y camina solo con sus piernas hasta otro que tiene la habilidad de crear el fuego, (los llamados “Homo”) han ido construyendo las bases exactas para ir incluyéndose dentro de una sociedad. Podrá llegar al punto de incorporar dentro de sus virtudes la facilidad de la lengua y el lenguaje para posteriormente, ir empleando en lo que ahora se le conoce como comunicación. (José Gómez, Fedor Simón, 2016)

Existen numerosos seres vivos capaces de relacionarse con otros, que solamente intercambian materias o energías, pero que todavía no han llegado al estadio evolutivo que les capacita, además, para manejar el intercambio de información. Las especies que han logrado la capacidad de interacción comunicativa se distinguen biológicamente porque disponen de órganos especializados para poder desarrollar el trabajo que requiere el intercambio de información; y se distinguen conductualmente porque poseen pautas de comportamiento adecuadas para que ese trabajo genere información. (Manuel Martín Serrano, J. L. Piñuel, J. Gracia y M. A. Arias., 1982).

#### 2. 2 Estilos de comunicación

Existen diferentes formas de comunicación, las cuales se les puede denominar “estilos de comunicación”, lo cuales constituyen una carta de presentación personal, pues con ello daremos una impresión (de inseguridad, de altanería, de seguridad, o de honestidad) y según esta impresión reaccionará nuestro entorno. Existen tres

tipos de comunicación: comunicación pasiva, comunicación agresiva y comunicación asertiva. (La UPRL informa, s.f.)

### **2.3 La comunicación pasiva**

Se hace evidente cuando se demuestra con la conducta que los intereses de los demás prevalecen sobre los nuestros. Las personas que se comportan de forma pasiva no muestran respeto por sus propias necesidades o derechos, pues con su comportamiento suelen dar prelación a las solicitudes o demandas de terceros. Quien se comunica de forma pasiva encontrará como aparente ventaja que raramente recibirá rechazo directo ni tendrá conflictos recurrentes con los demás (lo cual suele ser la razón de su comportamiento). (La UPRL informa, s.f.)

#### **2.3.1 La comunicación agresiva**

Se hace evidente cuando se expresan los sentimientos, necesidades o ideas por encima de las de los demás. Las personas que se comportan de forma agresiva suelen ignorar los derechos, deseos opiniones, creencias o sentimientos de los otros. Por su parte, quien tenga un estilo de comunicación agresivo, encontrará como desventaja principal que frecuentemente los demás evitarán relacionarse con él, pues los contactos pueden llegar a ser conflictivos o representar una carga emocional importante. (La UPRL informa, s.f.).

#### **2.3.2 comunicación asertiva**

La capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo, La persona que se comunica asertivamente, expresa en forma clara lo que piensa, siente o necesita, teniendo en cuenta los derechos, sentimientos y valores de sus interlocutores. Para esto, al comunicarse da a conocer y hacer valer sus opiniones, derechos, sentimientos y necesidades, respetando las de las demás personas. (EDUSI Conectando Oviedo, 2016).

### **2.3.3 Comunicación verbal**

La comunicación entre los individuos es esencial por un conjunto de razones que incluyen el acceso y el intercambio de información, la discusión abierta de ideas y la negociación de desacuerdos y conflictos. En los grupos humanos, la comunicación se ha convertido en un factor esencial de supervivencia no solo para la especie humana, sino para todo lo que gira a su alrededor: las costumbres, los ritos, las tradiciones sociales y culturales, y la historia, entre otras. Tradicionalmente, se considera al emisor y al receptor como dos sujetos indispensables para que haya comunicación: mientras uno produce, otro comprende. (Uribe, 2009)

Sin embargo, la sociolingüística, por ejemplo, propone la importancia no solo de referirse a las nociones de emisor y receptor como participantes del proceso comunicativo, sino de tener en cuenta que detrás del emisor siempre hay una fuente locucionaria que marca buena parte del discurso. Esta, como su nombre indica, es la fuente que proporciona parte de los conocimientos que quedan plasmados en el mensaje. (Uribe, 2009)

### **2.3.4 La comunicación no verbal**

La comunicación no verbal tiene que ver con los aspectos que rodean al lenguaje durante el acto comunicativo y que inciden en él, pero que no se realizan con palabras. Algunos de sus elementos más destacados son: La postura corporal. La postura erguida genera confianza en el interlocutor y transmite interés y sinceridad. Mirar al otro al hablar es clave para ello. La gestualidad. Los gestos con los que se acompaña el mensaje verbal pueden jugar a favor (reforzando o acompañando lo dicho) o en contra (transmitiendo lo contrario de lo que se dice). La articulación. La manera de pronunciar las palabras, la cadencia de la oración y el tono de voz inciden enormemente en la comunicación. (Giani, Carla, 2024)

### **2.3.5 La comunicación paraverbal**

Los componentes paraverbales o paralingüísticos son aquellos que, al emplear el lenguaje, su utilización no altera el contenido de las palabras, pese a que haga variar el significado. Se refiere a «cómo se dicen las cosas», en lugar de «lo que se dice». Este tipo de elementos puede afectar totalmente al significado de lo que se expresa. Por ejemplo, un mismo mensaje se puede expresar con un volumen mayor o menor. El uso de distinto volumen, puede hacer cambiar totalmente el significado del mensaje, pese a que las palabras sean las mismas y únicamente se cambie el volumen. (Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián, 2006 )

El volumen de la voz: la función primordial del volumen es hacer que los mensajes puedan ser escuchados por las personas a quien lo dirigimos. El tono refleja la calidad de la voz. Además, hace que varíe el significado del mensaje y expresa la confianza en uno mismo. La velocidad. Sabemos que el tiempo siempre apremia en el ámbito sanitario, pero ello no debe suponer aumentar la velocidad del habla, ya que se corre el riesgo de que si es muy elevada. (Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián, 2006 )

### **2.3.6 Importancia de la comunicación asertiva**

A pesar de la cantidad de información que hay acerca de la importancia que tiene una buena comunicación, existen pocos estudios que analicen la realidad de la situación en los distintos entornos de la práctica asistencial de la enfermería, por lo que se ha desarrollado este trabajo con el fin de obtener información puntual de cuál es la relevancia que tiene esta importante herramienta para las los profesionales de enfermería de diferentes servicios del Hospital Clínico y del Centro de Salud de Canterac, y cómo la aplican en su día a día con los pacientes, así como qué valor dan los pacientes a la comunicación, y si realmente se establece ésta de forma habitual y correcta en la relación terapéutica con los profesionales de enfermería y el resto del equipo sanitario. (Ramírez, 2018-2019)

El asertividad busca que el ser humano mejore su comunicación personal y se desarrolle siendo uno mismo. La presente investigación sobre la importancia de la comunicación asertiva tiene como finalidad explorar las bases conceptuales de la comunicación asertiva con el propósito de mejorar las relaciones sociales y personales. (Rios Odicio, 2019)

### **2.3.7 Características de la comunicación asertiva**

Expresividad. El hablante manifiesta sus sentimientos, opiniones, pensamientos, intereses, preferencias, gustos, valores, pedidos y creencias. Eficacia. El hablante comunica sus ideas de forma clara, precisa, breve y directa, es decir, produce un mensaje que no genera confusiones de interpretación. Respeto y empatía el hablante comunica todo lo que siente y piensa, pero siendo empático con el oyente y respetando sus ideas y sentimientos. (Giani, Carla, 2024)

Reciprocidad. Los participantes intercambian información en un diálogo, se escuchan de forma atenta y no se interrumpen. Se debe evitar el monólogo o la indiferencia hacia el otro. Adecuación al contexto. La comunicación ocurre en un contexto específico, es decir, un lugar y un momento adecuados para que el oyente pueda recibir el mensaje. Seguridad. Expresa sus ideas manifestando confianza en sí mismo y sin demostrar ansiedad o miedo, puesto que está seguro de aquello que comunica. Franqueza. Comunica mensajes que considera ciertos, puesto que habla con honestidad. (Giani, Carla, 2024)

## **3. Elementos de la comunicación asertiva en enfermería**

### **3.1 Empatía**

Es la capacidad de entender y reconocer las emociones, experiencias y pensamientos de las demás personas, en el ámbito laboral esta habilidad contribuye a la creación de un ambiente laboral respetuoso y armónico. La empatía al igual que todas las demás habilidades y competencias deben trabajarse y reforzarse

continuamente para optimizar la comunicación en el trabajo, manteniendo una actitud respetuosa y tolerante frente al equipo de trabajo y manifestando predisposición para escuchar de manera activa. Ver los problemas o las situaciones desde el punto de vista del otro y ponerse en su lugar permite que se reconozca a la otra persona a partir de la comprensión y permite posteriormente que la persona pueda entender las otras razones, aceptando que todos los seres humanos tienen los mismos derechos. (Durán, 2023)

### **3. 2 Respeto**

El respeto puede ser considerado como madre de todas las virtudes (*mater omnium virtutum*), pues constituye la actitud fundamental que presuponen todas ellas. El gesto más elemental del respeto consiste en la respuesta a lo existente como tal, a la en sí misma pacífica majestad del ser, en contraposición a toda mera ilusión o ficción; constituye la respuesta a su propia consistencia interior y a la realidad positiva, así como a su independencia respecto de nuestro arbitrio. (Hildebrand, 2004)

Por eso, la actitud básica que supone el respeto constituye ya de por sí algo indispensable para un entendimiento adecuado. La profundidad, la abundancia, y sobre todo el arcano misterioso de lo real sólo se descubre al espíritu respetuoso. El respeto es, por otra parte, un elemento constitutivo del asombro (*thaumátsein*) que, según Platón y Aristóteles, constituye un presupuesto ineludible del filosofar. La falta de respeto es la fuente principal de errores filosóficos. Si es un fundamento necesario para cualquier conocimiento auténtico y adecuado, es aún más indispensable para una captación y comprensión de los valores. (Hildebrand, 2004)

### **3.3 Trato digno**

El término dignidad proviene del latín “*dignitas*” y significa decoro, cualidad superior o excelencia. Para que una persona sea respetada moralmente y para que la dignidad pueda ser reconocida es fundamental que exista un respeto hacia las

leyes morales. Este concepto de “dignidad” se emplea con frecuencia en el ámbito de la sanidad. Algunos autores que profundizan en el cuidado digno, consideran que es un concepto complejo de definir e interpretar debido a los distintos significados que puede tener, ya que dependiendo de las diferencias culturales o de la percepción de cada persona puede variar. (Rico, 2018)

Sin embargo, para otros autores la dignidad se define como la calidad o el estado de ser digno, honrado o estimado como el componente integral de la calidad de vida. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de 1948 establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que por el mero hecho de estar dotados de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente con los demás. (Rico, 2018)

Por otro lado, según la Real Academia Española (RAE), la palabra respeto proviene del latín “respectus” y significa “atención”, “consideración”, “miramiento” o “deferencia”. Este término se define como “la veneración y el acatamiento que se le hace a alguien”. El respeto humano se emplea para enlazar la dignidad con la reverencia y la consideración y se considera que para demostrar respeto se deben llevar a cabo buenas acciones. (Rico, 2018)

### **3.4 Escucha activa**

En conjunto, la escucha activa no solo se enfoca en las palabras pronunciadas, sino que también atiende al tono, la entonación y las expresiones no verbales, promoviendo así una comunicación efectiva. Evitar interrupciones y juicios prematuros, según estudios de comunicación interpersonal de autores como Joseph DeVito contribuye a un ambiente de respeto y apertura. (Durán, 2023)

Este enfoque requiere dedicar atención plena a la persona que habla, eliminando distracciones y demostrando un auténtico interés en el mensaje comunicado. Aquí, algunos aspectos clave de la escucha activa se destacan para ilustrar su

importancia en la interacción humana. El contacto visual y un lenguaje corporal positivo, señalados por expertos en comunicación como Deborah Tannen, refuerzan la conexión y demuestran el valor que se atribuye a la comunicación. (Durán, 2023)

### **3.5 Claridad**

La fluidez y claridad. En ocasiones, e independientemente de la velocidad, las palabras no se entienden, porque se entrecortan, por un acento excesivamente marcado o por otros motivos, lo que, además de impedir a veces que se nos pueda entender, puede ser objeto de interpretación al atribuirnos por ello un determinado estado emocional (normalmente ira o impaciencia). El tiempo de habla. Nos referimos a la duración de las intervenciones de los interlocutores mientras se está produciendo una conversación. (Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián, 2006 )

En el mundo occidental se ha ido implementando de manera progresiva en la comunicación de gobiernos y empresas. Sin embargo, en el ámbito hispanohablante ha tenido un recorrido tardío y muy irregular. Es muy importante tener en cuenta el público a quien se dirige y se centra en quienes reciben la información que queremos ofrecer. (Tascón, 2019 )

### **3.6 Confianza**

El concepto general de confianza se entiende como la creencia de que alguien relacionado con nosotros actuará por el interés común y que ninguna de las partes intentará dañar a la otra aprovechando sus debilidades. Por su parte, la definición de confianza en la relación paciente-proveedor de salud ha sido estudiada mayormente desde la perspectiva del paciente, con investigaciones que buscan establecer de qué manera ella incide en una buena relación terapéutica. (Ivonne Vargas Celis, 2020)

La confianza en este ámbito es definida a partir del concepto general, pero incorporando particularidades que se relacionan con el ámbito sanitario. La definición más usada es la propuesta por Hall y otros quienes establecen que la confianza es la “aceptación optimista de una situación vulnerable, en que quien confía cree que quien recibe esa confianza se ocupará de los mejores intereses de quien confía”. (Ivonne Vargas Celis, 2020)

### **3.6.1 Satisfacción**

La satisfacción, entonces, no estaría dada solo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro. (Freddy Velandia Salazar, 2007)

### **3.6.2 Satisfacción de la atención.**

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones. Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción. (José Joaquín Mira, 2000)

### **3.6.3 Percepción**

Según Gestalt “la percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y

coherencia posibles con el mundo circundante”. El reconocimiento del ambiente en que se desarrolla la consulta externa, garantiza la generación de conceptos subjetivos, propios en cada persona. Por medio de procesos cognoscitivos los cuales captan la información del entorno, y generan por medio de la interpretación juicios, acciones y reacciones con un grado de significancia, que en sí misma es apreciada de manera diferente por cada persona. (Adriana Marcela, 2016)

#### **3.6.4 Calidad**

De acuerdo con el Informe sobre la salud del mundo del año 2006 de la OMS (citado en la II Conferencia Nacional de Salud, cuando se piensa en un sistema de salud la evaluación de la calidad debe tener en cuenta tanto la dimensión macro como la micro, con el fin de equilibrar los análisis y evitar su reducción, como se hace comúnmente, a solo la última dimensión. Un sistema de salud bueno y equitativo (macro) y una atención de salud buena y suficiente (micro) son tales, si responden a estándares de calidad establecidos, a la manera de requerimientos por parte de las sociedades y los individuos, en el marco de sus perspectivas, valores y principios. (Freddy Velandia Salazar, 2007)

#### **3.6.5 Calidad de la atención**

La calidad de la atención es un concepto dinámico y polisémico. Es dinámico porque articula ámbitos institucionales diversos: la cultura de una organización, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida. La construcción de su sentido diferirá si su enunciador es la comunidad científica, los profesionales, los usuarios de los servicios de salud o la opinión pública. También es un término multidimensional tal como mostró A. Donabedian al incorporar, además de la calidad técnica, la relevancia de otras dos dimensiones: interpersonal y servicios. (Mónica Petracci, 2004)

#### **4. Hospital Roosevelt**

El Hospital Roosevelt es parte del sistema de salud pública de Guatemala, es uno de los Hospitales más grandes y reconocidos de Guatemala. Se encuentra ubicado en la Ciudad de Guatemala y es un centro de atención médica de tercer nivel, lo que significa que brinda servicios médicos especializados y de alta complejidad. Fue fundado en 1947 y lleva el nombre del presidente estadounidense Franklin D. Roosevelt en honor a su apoyo a la construcción de la infraestructura del hospital, este hospital se conoce como escuela debido a que es parte importante en la formación de profesionales universitarios médicos, enfermeras, nutricionistas, fisioterapeutas entre otros.

##### **4.1 Departamento de maternidad**

El Servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt de Guatemala es un área especializada que atiende un a mujeres en situaciones de emergencia relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio. El hospital, es uno de los más importantes del país, cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales en obstetricia, ginecología, enfermería y pediatría para brindar atención a partos de alto riesgo, complicaciones obstétricas, cesáreas, y emergencias neonatales. Algunas de las funciones principales del servicio incluyen: atención a partos y cesáreas de alto riesgo.

Emergencias obstétricas: El equipo médico maneja situaciones como hemorragias, preeclampsia, eclampsia, ruptura prematura de membranas y otros problemas asociados con la salud materna y fetal. Consultas de emergencia, se atienden a mujeres que llegan con complicaciones no previstas o situaciones de emergencia fuera de su consulta prenatal. Equipamiento y personal especializado, el Hospital Roosevelt es conocido por ser uno de los centros más capacitados en el país para atender emergencias obstétricas y ginecológicas, dada su infraestructura y personal altamente calificado.

Sin embargo, debido a la alta demanda, los servicios pueden estar sujetos a largas esperas, y en algunos casos, las pacientes deben ser referidas a otros centros médicos si el hospital está a su máxima capacidad. El servicio cuenta una clínica de ginecología, espacio para ultrasonido, clínica de abuso sexual, clínica de pediatría, un ginecólogo, cinco internos R3 para maternidad, un pediatra, tres incubadoras, máquina de fototerapia, durante el turno cuenta con una jefe y una sub jefe de enfermería, cuatro auxiliares de enfermería y una volante en el servicio durante el mes de octubre noviembre se le brindo atención a 5,100 usuarios con diferentes diagnósticos.

## **5. Enfermería**

La Enfermería es una ciencia reconocida desde mediados del siglo pasado y posee un cuerpo teórico conceptual propio, que sustenta sus principios y objetivos, y que se encuentra en constante renovación a través de la investigación científica; posee, además, un método científico propio de actuación -el Proceso de Atención de Enfermería- que incluye técnicas y procedimientos particulares, dirigidos al cuidado de la salud de las personas. (Carlos Agustín, 4 )

A través de los tiempos, la enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función como lo han hecho la medicina y otras profesiones, por lo que hoy día su historia puede dar razones de esta evolución, que se ha hecho irreversible para convertirse en una profesión sin perder la originalidad de su esencia: el cuidado.

De acuerdo con los historiadores, la enfermería como actividad, ha existido desde el inicio de la humanidad, pues dentro de la especie humana siempre han existido personas incapaces de valerse por sí mismas y siempre se ha visto la necesidad de cuidar de ellas. (Carlos Agustín, 4 )

## **5.1 Profesión**

La enfermería define claramente su objeto de estudio cuando afirma ocuparse de proporcionar *cuidado* profesional a las *personas* que, en interacción continua con su *entorno*, viven experiencias de *salud-enfermedad*. Algunos lo denominan metaparadigma enfermero, aunque bien podríamos llamarle simplemente perspectiva enfermera. La perspectiva y el método son aprendidos a través de programas de educación superior, generalmente en centros universitarios. Y nada de esto es nuevo, sino que responde a una tradición histórico-cultural que se pierde en la noche de los tiempos. (Amezcuca, 2020)

## **6. Teoría de enfermería de las relaciones interpersonales**

La teoría de Hildegard Peplau es fundamental en la práctica de la enfermería, ya que enfatiza la relación interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente. Peplau definió esta relación como un proceso en el que ambas partes aprenden y se desarrollan. Peplau basa su teoría en las relaciones interpersonales que define como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia”.

### **6.1 Fases de la teoría Peplau**

Peplau estableció esquemas de los aspectos cambiantes de las relaciones enfermera-paciente y propuso y describió seis roles de la enfermera: extraño, persona de recursos, profesor, líder, sustituto y asesor. Además, analizó cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.

Hildegard E. Peplau presenta su teoría de enfermería como un proceso interpersonal con pacientes que presentan necesidades afectadas y describe cuatro fases. Orientación: en la que el individuo tiene una necesidad insatisfecha y precisa

una necesidad profesional. Identificación: el paciente se identifica con los que pueden ayudarlo (relación) Exploración: el paciente intenta tener todo lo que se le ofrece a través de la relación. Resolución: se cumplen o no los objetivos de la relación del paciente con el enfermero y el paciente se liberan de su identificación con él. (Naranjo Hernández, 2024)

## **6.2 Aplicación del tema**

La teoría de la enfermería de Hildegard E. Peplau se enfoca en la relación interpersonal entre el enfermero y el paciente, destacando la importancia de la comunicación como base para una atención de calidad. El rol de la enfermera va más allá de la aplicación técnica de cuidados, centrándose en establecer una relación terapéutica efectiva, en la cual la comunicación es un componente esencial. orientación: la enfermera establece el contacto inicial con la paciente (madre o familia), identificando sus necesidades. Identificación: La paciente comienza a reconocer y entender su rol dentro del proceso de atención.

Explotación: La paciente comienza a cooperar y a involucrarse activamente en el cuidado. La enfermera debe guiarla con información precisa sobre procedimientos o decisiones médicas de manera asertiva, hará que la paciente se sienta capaz de tomar decisiones informadas. Resolución: Finalmente, al término del proceso, la enfermera debe trabajar con la paciente para cerrar la relación de manera efectiva, asegurándose de que la paciente haya recibido la información necesaria para continuar con su recuperación.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Métodos técnicas

La investigación se centró en un enfoque cuantitativo para comprender las experiencias y percepciones de los pacientes sobre la comunicación asertiva y los valores en su atención. Este enfoque permitió obtener información rica y detallada sobre las interacciones entre el personal de enfermería y los pacientes. Se realizó una encuesta estructurada que incluye 15 preguntas cerradas que permiten evaluar la satisfacción del paciente con respecto a la comunicación asertiva del personal de enfermería. Los datos recopilados mediante encuestas se analizaron utilizando la estadística descriptiva.

El resultado de la investigación buscando permite identificar las opiniones significativas sobre la comunicación asertiva y los valores en la atención. Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Cada uno de los sujetos de estudio firmó el consentimiento informado antes de aplicarles las encuestas, dicho consentimiento permitió explicar el propósito del estudio, así como la finalidad de los datos.

#### 3.2 Tipo de estudio

El estudio se realizado se considera de tipo descriptivo porque describe la opinión del usuario con relación a la comunicación asertiva del personal de enfermería de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt de Guatemala, el enfoque es cuantitativo porque con los datos obtenidos se realizarán a través de métodos estadísticos los cuales facilitaran la comprensión de los mismos y es de cohorte transversal porque se realizó en el mes de enero del año 2025.

### **3.3 Métodos**

#### **3.3.1 Unidad de Análisis**

Usuaris del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, sexo femenino, mayores de edad.

#### **3.3.2 Población y muestra**

La población de estudio es de 90 personas y la muestra de estudio se basó en 40 usuarias que representa el 44% de la población del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

#### **3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **a) criterios de inclusión**

- Usuarios del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.
- pacientes que acepten participar de forma voluntaria al responder la encuesta y proporcionando los datos para el consentimiento.
- Mujeres mayores de edad capaces de brindar su consentimiento informado.

##### **b) Criterios de exclusión**

- Se excluyen del estudio a las personas que trabajen en el ámbito de la salud o que sean estudiantes de carreras relacionadas con la salud, ya que su perspectiva podría estar influenciada por su conocimiento profesional, lo que podría sesgar su opinión respecto a la comunicación asertiva del personal de enfermería.
- Se excluyen del estudio a las usuarias que rehúsen firmar el consentimiento para participar en el estudio, ya sea por decisión propia o por no poder ser contactados.

- Se excluyen del estudio a las personas menores de edad que no estén en capacidad de dar un consentimiento informado y cuyos representantes legales no proporcionen autorización.

#### **3.3.4 Aspectos éticos**

La aplicación de los principios éticos en la opinión del usuario con relación a la comunicación asertiva en el servicio de emergencia del Hospital Roosevelt es crucial para garantizar una atención de salud de alta calidad, fundamentada en el respeto, la confianza y el bienestar de los pacientes. Los principios éticos clave de la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia juegan un papel fundamental en la manera en que se comunican los profesionales de la salud con los pacientes, especialmente en situaciones de emergencia. El consentimiento informado es un principio ético y legal fundamental en el ámbito de la salud, especialmente en la recolección de los datos en entornos sensibles como la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

- **Autonomía**

Es el derecho que tienen las pacientes para la toma de decisiones sobre su estado de salud. En el contexto de un servicio de emergencia, es fundamental que los profesionales de la salud se comuniquen de manera asertiva para asegurarse de que el usuario comprenda todas las opciones de tratamiento, los riesgos involucrados y los beneficios esperados.

Una comunicación clara, directa y respetuosa, permite que los pacientes puedan expresar sus deseos, formular preguntas y tomar decisiones de acuerdo con su situación. El consentimiento informado asegura que los usuarios comprendan la naturaleza, el propósito y la responsabilidad de responder una encuesta, que favorece la toma de decisiones libres y fundamentadas sobre su participación, basadas en su derecho a la autonomía.

- **Beneficencia**

Implica actuar en beneficio del paciente, promover su bienestar y tomar las decisiones ventajosas para su salud. En el ámbito de un servicio de emergencia, es necesario que los profesionales comuniquen la información necesaria sobre el estado de salud y los tratamientos para mejorar las condiciones de salud del usuario. Una comunicación asertiva y ética en el servicio asegura que el paciente reciba el mejor cuidado posible.

Los profesionales deben ser honestos y transparentes sobre los beneficios de los tratamientos y las intervenciones, asegurándose que el paciente reciba una atención de calidad que le favorezca. Al obtener el consentimiento la participación será efectiva, promoverá el bienestar, generará información, mejorará los servicios de maternidad y contribuirá en una atención adecuada y centrada en la paciente.

- **No maleficencia**

Principio ético que establece que no se debe causar daño al paciente. Esto se aplica tanto en el trato físico como emocional. En un servicio de emergencia, el equipo de salud debe comunicarse de manera que minimice el riesgo de errores y desinformación que pueda causar daño. La comunicación asertiva permite que los profesionales aclaren todas las dudas del paciente y sus familiares, evitando malentendidos que puedan generar un daño físico o emocional, como la realización de un procedimiento no deseado o la confusión sobre el estado de salud.

El consentimiento informado protege a las pacientes de posibles riesgos o incomodidades que puedan derivarse de su participación en la encuesta, asegurando que su bienestar físico y emocional no se vea comprometido.

- **Justicia**

El principio de justicia se refiere al trato equitativo a todos los pacientes, garantizando que cada uno reciba la atención necesaria, sin discriminación ni prejuicios. En el servicio de emergencia, la comunicación asertiva debe ser inclusiva y respetuosa, asegurándose que todos los pacientes reciban información adecuada y que sus necesidades sean atendidas con imparcialidad.

La comunicación ética y asertiva promueve que los pacientes de diferentes orígenes, géneros, edades o condiciones sociales reciban la misma calidad de atención. Además, es vital para garantizar que el acceso a la salud y la información no esté condicionado por factores externos. Para el presente estudio se aplicó el principio de justicia dándoles un trato igual a todos los sujetos de estudio, permitiéndoles que toda persona que quisiera participar tuviera la misma oportunidad sin hacer distinción de creó o cultura.

### 3.3.5 Definición de variables

#### 3.3.5.1 Operativización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores/ unidad de medida	Ítems
<b>Comunicación asertiva</b>	La capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo. La persona que se comunica asertivamente, expresa en forma clara lo que piensa, siente o necesita, teniendo en cuenta los derechos, sentimientos y valores de sus interlocutores. Para esto, al comunicarse da a conocer y hacer	La comunicación asertiva es un estilo de interacción que permite a las personas expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara y respetuosa, sin menospreciar ni agredir a los demás. Es la habilidad para exponer opiniones o comentarios de forma honesta y directa, mientras se respeta a los demás. Este	Comunicación verbal  Comunicación no verbal  Comunicación paraverbal	1). ¿Considera importante la comunicación del personal de enfermería en los servicios de salud?  2). ¿La postura corporal del personal de enfermería le genera confianza cuando le brinda información?  3). ¿Considera que el tono de voz es adecuado cuando el personal de

	<p>valer sus opiniones, derechos, sentimientos y necesidades, respetando las de las demás personas. (EDUSI Conectando Oviedo, 2016).</p>	<p>estilo implica no solo el uso del lenguaje verbal, sino también la atención a la comunicación no verbal, como el tono de voz y las expresiones faciales.</p>	<p>Importancia de la comunicación</p> <p>Características de la comunicación asertiva</p> <p>Empatía</p>	<p>enfermería le brinda información?</p> <p>4). ¿Considera que la comunicación adecuada del personal de enfermería beneficiará su salud?</p> <p>5) ¿Cómo considera el diálogo entre usted y el personal de enfermería?</p> <p>6) ¿El personal de enfermería muestra empatía al brindarle información y atención?</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			Respeto	7). ¿El personal de enfermería se refiere a usted con respeto y le llama por su nombre?
			Trato digno	8). ¿Considera usted que el personal de enfermería le ha brindado un trato digno?
			Escucha activa	9). ¿Considera usted que el personal de enfermería muestra interés cuando realiza alguna pregunta?
			Claridad	10). ¿Considera usted que el personal de enfermería brinda información clara

			Confianza	de su diagnóstico y tratamiento?  11). ¿Siente confianza al realizarle las preguntas al personal de enfermería?
<b>Satisfacción</b>	La satisfacción, entonces, no estaría dada solo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo	La satisfacción se refiere al estado de bienestar que experimenta una persona cuando logra cumplir un deseo o satisfacer una necesidad, generando sensaciones de tranquilidad y contento. Contribuye al bienestar general y la paz mental. La satisfacción también juega un papel importante	Satisfacción de la atención  Percepción  Calidad	12). ¿Se sintió satisfecha de la información que brindó el personal de enfermería y aclaró sus dudas?  13). ¿Cómo percibió la comunicación del personal de enfermería cuando solicitó información?  14). ¿Considera que la comunicación que

	<p>personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro. (Freddy Velandia Salazar, 2007)</p>	<p>en las relaciones interpersonales.</p>	<p>Calidad de la atención</p>	<p>tiene el personal de enfermería con el usuario es de calidad?</p> <p>15.) ¿Considera que en el servicio de salud se le brindó una atención de calidad?</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.4 Instrumentos

#### 3.4.1 Descripción de instrumentos

El cuestionario fue construido por la investigadora y consta de 15 preguntas de selección múltiple que da la opción a la usuaria para responder con base en su experiencia, cuestionario que fue validado para una mejor comprensión.

#### 3.4.2 Descripción y planeación de estudio piloto

Una vez seleccionado y aprobado el tema por la Unidad de Tesis de la Universidad Galileo, se procedió a elaborar el protocolo correspondiente. Para la recolección de la información necesaria, se diseñó un cuestionario con 15 preguntas, basado en los indicadores de las variables. Se realizó un estudio piloto en la consulta externa de la maternidad del Hospital Roosevelt, seleccionando este grupo debido a que sus características son similares a las de la población que conforma la unidad de análisis. Tanto para el estudio piloto como para el trabajo de campo, se realizaron las solicitudes pertinentes. Para obtener los datos, se utilizó la técnica de encuesta, y posteriormente se organizaron los resultados mediante la aplicación de estadística descriptiva. Y el programa de Excel.

### 3.5 Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

Actividades		Meses (Semanas)											
		Noviembre				Diciembre				enero			
No.	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	■											
2	Solicitud de aprobación del tema		■										
3	Aprobación del tema		■										
4	Elaboración de protocolo de investigación			■									
5	Presentación de protocolo a asesora				■								
6	Presentación de correcciones a asesora					■							
7	Realización de instrumento					■							
8	Presentación de instrumento a asesora						■						
9	Presentación de protocolo para revisión							■	■				
10	Realización de estudio piloto									■			
11	Análisis de datos y tabulación de información										■		
12	Elaboración de informe final											■	
13	Informe final												■

### **3.6 Recursos**

#### **3.6.1 Recursos humanos**

Investigador

Asesor de tesis

Revisor de tesis

Autoridades de la Universidad

Autoridades Hospitalarias

Usuarios del servicio

Terna evaluadora

#### **3.6.2 Recursos materiales**

Computadora

Internet

Hojas papel bond

Impresora

Tinta para imprimir

Folder

Ganchos

Lapiceros

Cuadernos

Tablas de apoyo para escribir

Salón de reuniones

USB

### 3.6.3 Recursos financieros

1	Investigador	90 días	Q. 5,600
2	Asesor de tesis	1 unidad	Q. 5,000
3	Revisor de tesis	1 unidad	Q. 600.00
4	Computadora	300 horas	Q.1,000
5	Internet	300 horas	Q.375.00
6	Hojas de papel bond	1,000 unidades	Q. 80.00
7	Tinta de imprimir	5 cartuchos	Q.500.00
8	Folders	5 unidades	Q.7.50
9	Ganchos	5 unidades	Q.5.00
10	Tablas de apoyo	2 unidades	Q. 30.00
11	Otros	Viáticos	Q.1,500
12	Total	-----	14,697.5

## CAPITULO IV

### 4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

**Tabla 1**

***¿Considera importante la comunicación del personal de enfermería en los servicios de salud?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	30	75.0%
Casi siempre	10	25.0%
En ocasiones	0	0.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta con respecto a la importancia de la comunicación del personal de enfermería en los servicios de salud, 30 encuestadas que representan el 75.0 % respondieron que consideran que siempre es importante la comunicación, la minoría de usuarias el 10.0% de la población casi siempre.

Los datos reflejan que la mayoría de las personas valoran enormemente la comunicación con el personal de enfermería. Las usuarias reconocen la importancia de una buena comunicación del personal de enfermería, lo que subraya la relevancia de este aspecto en la atención en los servicios de salud con la relación a la comunicación asertiva.

La comunicación entre los individuos es esencial por un conjunto de razones que incluyen el acceso y el intercambio de información, la discusión abierta de ideas y la negociación de desacuerdos y conflictos. En los grupos humanos, la comunicación se ha convertido en un factor esencial de supervivencia no solo para

la especie humana, sino para todo lo que gira a su alrededor: las costumbres, los ritos, las tradiciones sociales y culturales, y la historia, entre otras. (Uribe, 2009)

**Tabla 2**

***¿La postura corporal del personal de enfermería le genera confianza cuando le brinda información?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	23	57.5%
Casi siempre	8	20.0%
En ocasiones	9	22.5%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Se determina que 23 personas, que representa el 57.5% de las encuestadas a la pregunta la postura corporal del personal de enfermería les genera confianza cuando brinda información, respondieron que siempre, 8 usuarias el 20.0% consideran que casi siempre y 9 usuarias el 22.5% consideran que en ocasiones la postura les genera confianza.

En general los resultados muestran que la postura corporal del personal tiene un impacto positivo en la percepción de confianza de las usuarias, aunque también existen áreas donde se podría mejorar, el personal de enfermería debe ser consciente de la importancia de la postura como herramienta de comunicación no verbal, ya que puede fortalecer o debilitar la relación con los pacientes, especialmente en entornos sensibles como el de la maternidad.

La comunicación no verbal tiene que ver con los aspectos que rodean al lenguaje durante el acto comunicativo y que inciden en él, pero que no se realizan con palabras. Algunos de sus elementos más destacados son: La postura corporal.

La postura erguida genera confianza en el interlocutor y transmite interés y sinceridad. Mirar al otro al hablar es clave para ello. (Giani, Carla, 2024)

**Tabla 3**

***¿Considera que el tono de voz es adecuado cuando el personal de enfermería le brinda información?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	19	47.5%
Casi siempre	7	17.5%
En ocasiones	14	35.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

A la pregunta considera que el tono de voz es adecuado cuando el personal de enfermería le brinda información, 19 encuestadas, que representan el 47.5% respondieron que siempre, 7 mujeres, es decir el 17.5% responde que casi siempre, 14 mujeres que representan el 35.0% respondieron que en ocasiones.

Es esencial que el personal de enfermería sea consciente de cómo el tono de voz puede afectar la experiencia del paciente, ya que también refleja la calidad de la comunicación, y puede variar el significado de los mensajes según cómo se use, Un tono adecuado es fundamental para asegurar que la información médica sea comprendida correctamente, especialmente en un entorno tan delicado como la maternidad.

Además, hace que varíe el significado del mensaje y expresa la confianza en uno mismo. Sabemos que el tiempo del habla siempre apremia en el ámbito sanitario, pero ello no debe suponer aumentar la velocidad del habla, ya que se corre el riesgo de que si es muy elevada. (Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián, 2006 )

**Tabla 4*****¿Considera que la comunicación adecuada del personal de enfermería beneficiará su salud?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	27	67.5%
Casi siempre	7	17.5%
En ocasiones	6	15.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

A partir de los datos obtenidos en la considera que la comunicación adecuada del personal de enfermería beneficiará su salud, 27 encuestadas, que representan el 67.5% refieren que siempre, 7 mujeres encuestadas, el 17.5% refieren que casi siempre, y 6 mujeres el 55.0% refieren que en ocasiones.

La comunicación es valorada como un factor para mejorar la comprensión, reducir la ansiedad, optimizar el seguimiento del tratamiento y fortalecer la confianza en el personal de salud, lo que a su vez tiene un impacto positivo en la salud física y emocional de los pacientes al acudir a los servicios.

Existen pocos estudios que analicen la realidad en los distintos entornos de la práctica asistencial de la enfermería, con respecto a la comunicación con el fin de obtener información puntual de cuál es la relevancia que tiene esta importante herramienta para las los profesionales de enfermería de diferentes servicios del hospitalarios y centro de salud, cómo la aplican en su día a día con los pacientes, así como qué valor dan los pacientes a la comunicación, y si realmente se establece ésta de forma habitual y correcta en la relación terapéutica con los profesionales de enfermería y el resto del equipo sanitario. (Ramírez, 2018-2019).

**Tabla 5****¿Cómo considera el diálogo entre usted y el personal de enfermería?**

RESPUESTA	F	%
Excelente	15	37.5%
Muy bueno	10	25.0%
Bueno	8	20.0%
Necesita mejorar	7	17.5%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

De acuerdo con la pregunta cómo considera el diálogo entre usted y el personal de enfermería 15 mujeres que representan el 37.5 % respondieron que es excelente, 10 mujeres que representan el 25.0% respondieron que muy bueno y 8 que son el 20.0% respondieron que bueno, 7 mujeres que representan el 17.5% respondieron que necesitan mejorar.

Los resultados muestran que la mayoría de las usuarias considera que el diálogo con el personal de enfermería es bueno, muy bueno o excelente, lo que refleja que el personal está llevando a cabo una comunicación efectiva en la mayoría de los casos. Sin embargo, el hecho de que un 17.5% de las pacientes considere que el diálogo necesita mejorar es una señal de que todavía hay aspectos que se pueden optimizar en la comunicación enfermera-paciente.

Los participantes intercambian información en un diálogo, se escuchan de forma atenta y no se interrumpen. Se debe evitar el monólogo o la indiferencia hacia el otro. La comunicación ocurre en un contexto específico, es decir, un lugar y un momento adecuados para que el oyente pueda recibir el mensaje. Expresa sus ideas manifestando confianza en sí mismo y sin demostrar ansiedad o miedo, puesto que está seguro de aquello que comunica. Comunica mensajes que considera ciertos, puesto que habla con honestidad. (Giani, Carla, 2024)

**Tabla 6**

***¿El personal de enfermería muestra empatía al brindarle información y atención?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	14	35.0%
Casi siempre	14	35.0%
En ocasiones	12	30.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

De acuerdo con los resultados de la pregunta el personal de enfermería muestra empatía al brindarle información y atención 14 encuestadas que representan el 35.0% responden que casi siempre, 14 encuestadas el 35.0% responden que casi siempre, 12 encuestadas, el 30.0% responden que en ocasiones.

Las pacientes que experimentan empatía en su atención suelen sentirse mejor atendidas, lo que mejora su experiencia en el entorno hospitalario, las usuarias consideran que el personal de enfermería muestra empatía en ocasiones, este porcentaje es significativo, lo que sugiere que una parte importante de las pacientes percibe que la empatía no es constante.

La empatía al igual que todas las demás habilidades y competencias deben trabajarse y reforzarse continuamente para optimizar la comunicación en el trabajo, manteniendo una actitud respetuosa y tolerante frente al equipo de trabajo y manifestando predisposición para escuchar de manera activa. Ver los problemas o las situaciones desde el punto de vista del otro y ponerse en su lugar permite que se reconozca a la otra persona a partir de la comprensión y permite posteriormente que la persona pueda entender las otras razones, aceptando que todos los seres humanos tienen los mismos derechos. (Durán, 2023)

**Tabla 7**

***¿El personal de enfermería se refiere a usted con respeto y le llama por su nombre?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	26	65.0%
Casi siempre	8	20.0%
En ocasiones	6	15.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Se determina que la pregunta el personal de enfermería se refiere a usted con respeto y le llama por su nombre, 26 encuestadas que representan el 65.5% refieren que siempre, 8 encuestadas el 20.0% refiere que casi siempre, 6 encuestadas el 15.0% refieren que en ocasiones.

El respeto es una cualidad esencial en la atención de los servicios de salud, aunque la mayoría de las pacientes lo experimentan de manera regular, un pequeño porcentaje aún percibe la falta de este trato en ocasiones. Este dato destaca la necesidad de seguir trabajando en la consistencia del trato respetuoso para todas.

Por eso, la actitud básica que supone el respeto constituye ya de por sí algo indispensable para un entendimiento adecuado. La profundidad, la abundancia, y sobre todo el arcano misterioso de lo real sólo se descubre al espíritu respetuoso. El respeto es, por otra parte, un elemento constitutivo del asombro (thaumátsein) que, según Platón y Aristóteles, constituye un presupuesto ineludible del filosofar. La falta de respeto es la fuente principal de errores filosóficos. Si es un fundamento necesario para cualquier conocimiento auténtico y adecuado, es aún más indispensable para una captación y comprensión de los valores. (Hildebrand, 2004)

**Tabla 8****¿Considera usted que el personal de enfermería le ha brindado un trato digno?**

RESPUESTA	F	%
Siempre	22	55.0%
Casi siempre	10	25.0%
En ocasiones	8	20.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

A la pregunta considera usted que el personal de enfermería le ha brindado un trato digno 22 encuestadas el 55.0% refieren que siempre, 10 encuestada el 25.0% refieren que casi siempre, 8 encuestadas el 20.0% refieren que en ocasiones.

Los resultados muestran que la mayoría de las usuarias percibe que el personal de enfermería les ha brindado un trato digno, con un 55.0% y un 25.0% que lo percibe como casi siempre. Sin embargo, el hecho de que 20.0% de las pacientes considere en ocasiones. La consistencia en el trato digno es esencial para que todas las pacientes se sientan respetadas y bien atendidas, independientemente de las circunstancias en los servicios de salud el trato digno es sumamente importante para los usuarios.

Sin embargo, para otros autores la dignidad se define como la calidad o el estado de ser digno, honrado o estimado como el componente integral de la calidad de vida. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de 1948 establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que por el mero hecho de estar dotados de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente con los demás. (Rico, 2018)

**Tabla 9**

***¿Considera usted que el personal de enfermería muestra interés cuando realiza alguna pregunta?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	16	40.0%
Casi siempre	12	30.0%
En ocasiones	12	30.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

A partir de los datos obtenidos en la pregunta, considera usted que el personal de enfermería muestra interés cuando realiza alguna pregunta, 16 mujeres que representan el 40.0% respondieron que siempre, 12 que son el 30.0% respondieron que casi siempre y 12 usuarias el 30% consideran que en ocasiones.

La escucha activa es fundamental en la relación enfermera-paciente, ya que demuestra que el profesional está comprometido con la atención y el bienestar del paciente, también implica dedicar atención plena a la persona que habla y eliminar distracciones, lo que facilita la conexión entre el paciente y el profesional de salud.

Este enfoque requiere dedicar atención plena a la persona que habla, eliminando distracciones y demostrando un auténtico interés en el mensaje comunicado. Aquí, algunos aspectos clave de la escucha activa se destacan para ilustrar su importancia en la interacción humana. El contacto visual y un lenguaje corporal positivo, señalados por expertos en comunicación como Deborah Tannen, refuerzan la conexión y demuestran el valor que se atribuye a la comunicación. (Durán, 2023)

**Tabla 10**

***¿Considera usted que el personal de enfermería brinda información clara de su diagnóstico y tratamiento?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	22	55.0%
Casi siempre	11	27.5%
En ocasiones	7	17.5%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Respecto a la pregunta considera usted que el personal de enfermería brinda información clara de su diagnóstico y tratamiento 22 de las encuestadas, es decir el 55.0% refiere que siempre, 11 encuestadas que son el 27.5% refieren que casi siempre, 7 encuestadas el 17.5% refieren que en ocasiones.

La claridad en la información es un componente crucial de la atención sanitaria. Cuando el personal de enfermería proporciona información sobre el diagnóstico y el tratamiento de manera clara y comprensible, las pacientes tienen mayores posibilidades de entender su situación de salud, lo que les permite tomar decisiones informadas y seguir las recomendaciones médicas de forma efectiva.

En ocasiones, e independientemente de la velocidad, las palabras no se entienden, porque se entrecortan, por un acento excesivamente marcado o por otros motivos, lo que, además de impedir a veces que se nos pueda entender, puede ser objeto de interpretación al atribuirnos por ello un determinado estado emocional (normalmente ira o impaciencia). Nos referimos a la duración de las intervenciones de los interlocutores mientras se está produciendo una conversación. (Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián, 2006 )

**Tabla 11*****¿Siente confianza al realizarle las preguntas al personal de enfermería?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	14	35.0%
Casi siempre	9	22.5%
En ocasiones	16	40.0%
Nunca	1	2.5%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta siente confianza al realizarle las preguntas al personal de enfermería 14 mujeres que representan el 35.0% de las encuestas refieren que siempre, 9 mujeres que representan el 22.5% del total consideran que casi siempre, 16 mujeres que son el 40.5% consideran que en ocasiones y 1 mujeres que son el 2.5% consideran que nunca.

Los resultados muestran que 57.5%, sumando las respuestas de "siempre" y "casi siempre" siente confianza al realizar preguntas al personal de enfermería, señal positiva de que el personal está logrando establecer una relación de confianza. Sin embargo, un 40.0% de las pacientes siente confianza solo en ocasiones, y un 2.5% nunca se siente confiada. Estos resultados subrayan, aunque la mayoría de las pacientes confían en el personal de enfermería, hay áreas de mejora que pueden contribuir a consolidar esa confianza en todos los casos.

La confianza en este ámbito es definida a partir del concepto general, pero incorporando particularidades que se relacionan con el ámbito sanitario. La definición más usada es la propuesta por Hall y otros quienes establecen que la confianza es la "aceptación optimista de una situación vulnerable, en que quien confía cree que quien recibe esa confianza se ocupará de los mejores intereses de quien confía". (Ivonne Vargas Celis, 2020)

**Tabla 12*****¿Se sintió satisfecha de la información que brindó el personal de enfermería y aclaró sus dudas?***

RESPUESTA	F	%
Siempre	20	50.0%
Casi siempre	12	30.0%
En ocasiones	8	20.0%
Nunca	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Se determina que 20 encuestadas que representan el 50.0% refiere que siempre se siente satisfecha con la información que brindo el personal de enfermería y aclaro sus dudas, 12 encuestadas el 30.0% consideran que casi siempre, 8 encuestadas el 20.0% considera que en ocasiones.

La capacidad del personal de enfermería para comunicar información clara y responder a las preguntas de manera satisfactoria es crucial para que las pacientes se sientan apoyadas y comprendidas. Es alentador que ninguna paciente se haya sentido completamente insatisfecha, pero las áreas de mejora deben centrarse en aquellos casos en los que las dudas no fueron completamente resueltas o la información no fue suficiente para la satisfacción total.

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones. Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción. (José Joaquín Mira, 2000)

**Tabla 13*****¿Cómo percibió la comunicación del personal de enfermería cuando solicitó información?***

RESPUESTA	F	%
Excelente	10	25.0%
Muy bueno	20	50.0%
Bueno	10	25.0%
Necesita mejorar	0	0.0%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergente de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Se determina que en la pregunta como recibió la comunicación del personal de enfermería cuando solicito información, 10 mujeres que representan el 25.0% responden que es excelente, 20 encuestadas que son el 50.0% consideran que es muy bueno y 10 encuestadas el 25.0% consideran que percibieron una comunicación buena de la información que recibieron del personal de enfermería.

La comunicación del personal de enfermería es bien valorada, el (75.0%) de las usuarias ha calificándola como excelente o muy buena. Sin embargo, un 25.5% de las usuarias indica que es buena, hay aspectos que pueden ser mejorados, lo que sugiere que el hospital podría considerar realizar ajustes en su formación o procedimientos para asegurar que la comunicación sea siempre clara y efectiva para todas las pacientes.

Según Gestalt “la percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante”. El reconocimiento del ambiente en que se desarrolla la consulta externa, garantiza la generación de conceptos subjetivos, propios en cada persona. (Adriana Marcela, 2016)

**Tabla 14**

***¿Considera que la comunicación que tiene el personal de enfermería con el usuario es de calidad?***

RESPUESTA	F	%
Excelente	12	30.0%
Muy bueno	15	37.5%
Bueno	12	30.0%
Necesita mejorar	1	2.5%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Respecto a la pregunta, considera que la comunicación que tiene el personal de enfermería con el usuario es de calidad, 12 encuestadas que representan el 30.0% respondieron que es excelente, 15 mujeres el 37.5%, respondieron que muy bueno, 12 mujeres el 30.0% respondieron que bueno y 1 mujer que son el 2.5% respondieron que necesita mejorar.

La percepción de la calidad de la comunicación con el personal de enfermería es, en general, bastante positiva, con el 67.5% de las respuestas indicando una valoración "excelente" o "muy buena". No obstante, un 10% de las encuestadas considera que existen áreas de mejora, lo que sugiere que, aunque la comunicación es generalmente efectiva, hay espacio para mejorar ciertos aspectos en la interacción con los usuarios.

Un sistema de salud bueno y equitativo (macro) y una atención de salud buena y suficiente (micro) son tales, si responden a estándares de calidad establecidos, a la manera de requerimientos por parte de las sociedades y los individuos, en el marco de sus perspectivas, valores y principios. (Freddy Velandia Salazar, 2007)

**Tabla 15****¿Considera que en el servicio de salud se le brindó una atención de calidad?**

RESPUESTA	F	%
Excelente	14	35.0%
Muy bueno	10	25.0%
Bueno	15	37.5%
Necesita mejorar	1	2.5%
Total	40	100%

**Fuente:** cuestionario realizado a usuarias del servicio de consulta emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, enero 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos con respecto a la pregunta considera que en el servicio de salud se le brindó una atención de calidad, 14 encuestadas el 35.0% refiere que es excelente, 10 encuestadas el 25.0% refiere que es muy bueno, 15 encuestadas el 37.5% refieren que es bueno y 1 encuestada que son el 2.5% refieren que necesita mejorar.

Las pacientes perciben una atención de alta calidad, pero también subraya la importancia de abordar las áreas de mejora para satisfacer completamente. Las usuarias perciben de manera positiva la atención, con un 60% calificando la atención como "excelente" o "muy buena". Sin embargo, un 37.5% considera que es buena y en su minoría el 2.5% refiere que la atención podría mejorar.

La calidad de la atención es un concepto dinámico y polisémico. Es dinámico porque articula ámbitos institucionales diversos: la cultura de una organización, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida. También es un término multidimensional tal como mostró A. Donabedian al incorporar, además de la calidad técnica, la relevancia de otras dos dimensiones: interpersonal y servicios. (Mónica Petracci, 2004)

## CAPITULO V

### 5.1 CONCLUSIONES

- En la importancia de la comunicación asertiva el 75% de las encuestadas refirieron que es significativo, los datos reflejan que la mayoría de personas valoran la comunicación asertiva del personal de enfermería, debido a que es relevante en la atención de los servicios de salud, aun más en la emergencia de maternidad.
- La comunicación del personal de enfermería de como beneficia su salud, el 67.0% refiere que siempre, debido a que la comunicación asertiva, la valoran porque mejora la comprensión de indicaciones y recomendaciones esto les reduce la ansiedad, la comunicación tiene un impacto positivo en la salud física y emocional de las pacientes.
- Con relación a la confianza que sienten las usuarias al realizar preguntas al personal el 57.5% refiere que siente confianza de abordar al personal de enfermería, esto indica que ha logrado establecer una relación de confianza con las usuarias del servicio lo que tiene un impacto positivo debido a que a través de la comunicación logran esa comunicación enfermera-paciente.
- En el estudio se evidenció que el personal de enfermería de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, logró establecer una comunicación asertiva con las usuarias, lo que tiene un impacto positivo en al brindar la atención. Estos hallazgos confirman la necesidad de fortalecer la comunicación enfermera-paciente, para que esta última se sienta valorada y respetada mientras permanece en el servicio.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Se sugiere implementar programas de capacitación continua para el personal de enfermería, con énfasis en el desarrollo de habilidades comunicativas. Esto es relevante en la emergencia de maternidad, donde una comunicación eficaz puede mejorar la calidad del cuidado, reducir la ansiedad de las pacientes y fortalecer la confianza en los servicios de salud.
- Se propone continuar promoviendo y fortaleciendo las habilidades comunicativas del personal de enfermería. Asimismo, se sugiere que se fomente un ambiente de comunicación abierta y efectiva, lo que contribuirá a una atención integral y a una experiencia positiva para las pacientes en la atención que se les brinda.
- se recomienda seguir promoviendo un ambiente de confianza y cercanía entre el personal y las pacientes. Para lograrlo, es esencial que el personal de enfermería reciba formación continua en habilidades de comunicación interpersonal y empatía y se fomente la escucha activa debido a que la comunicación enfermera-paciente es importante en los servicios de salud.
- Se aconseja fortalecer programas de capacitación, para asegurar que todas las pacientes se sientan valoradas, respetadas y escuchadas durante su permanencia en el servicio. Es beneficioso implementar estrategias que promuevan un ambiente de confianza y empatía, lo cual puede mejorar la calidad de la atención y el bienestar de las pacientes.

### 5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adriana Marcela, R. C. (Marzo de 2016). *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*. Obtenido de Percepción de la satisfacción en la atención en Salud: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/0420a2b3-867b-44a6-9045-36a0da3ef9cd/content>
- Amezcuca, M. (20 de 1 de 2020). *Scielo Index de Enfermería*. Obtenido de ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?.: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300002#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20define%20claramente%20su,viven%20experiencias%20de%20salud%2Denfermedad.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20define%20claramente%20su,viven%20experiencias%20de%20salud%2Denfermedad.)
- Arredondo-Gonzales, C. P., & Siles-Gonzales, J. (20 de 11 de 24). *Tecnología y Humanización de los Cuidados*. Obtenido de scielo : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007)
- Arredondo-González, Claudia Patricia, & Siles-González, José. (2009). (2024 de noviembre de 17). *scielo* . Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es&tlng=es).
- Atuncar Tasayco, E. J. (2020). *Univesidad de San Martin de Porres* . Obtenido de Repositorio Académico : <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6490>
- Carlos Agustín, L. R. (2024 de 11 de 4 ). *Scielo* . Obtenido de Enfermería ciencia y arte del cuidado: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es&tlng=es).
- Carlos J. van-der Hofstadt Román, Yolanda Quiles Marcos y M<sup>a</sup> José Quiles Sebastián. (2006 ). *Generalitat Valenciana*. Obtenido de Técnicas de comunicación: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
- Díaz, E. N. (julio de 2023). *Colegio Profesional de Enfermería* . Obtenido de tesario virtual : <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/>
- DÍAZ, E. N. (julio de 2023). *Colegio Profesional de Enfermería* . Obtenido de tesario virtual : <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/>
- Durán, V. M. (2023). *Recorrido teórico explicativo de la comunicación asertiva aplicada en el contexto*. Obtenido de Universidad de San Buenaventura: [file:///C:/Users/ZESS/Downloads/documentos%20para%20marco%20teorico/Comunicacion\\_Asertiva\\_Organizacion\\_Castro\\_2023%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ZESS/Downloads/documentos%20para%20marco%20teorico/Comunicacion_Asertiva_Organizacion_Castro_2023%20(1).pdf)

- EDUSI Conectando Oviedo. (2016). *La plaza Joven* . Obtenido de “La Fábrica Digital” la comunicacion asertiva :  
<https://laplazajoven.com/info/pdf/COMUNICACI%C3%93NASERTIVA.pdf>
- Enciclopedia Humanidades*. (9 de septiembre de 2024). Obtenido de Historia de la comunicación humana.: <https://humanidades.com/historia-de-la-comunicacion-humana/>.
- Freddy Velandia Salazar, N. A. (6 de 11 de 2007). *revista Gerencia y Salud* . Obtenido de Satisfacción y calidad : <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf>
- Giani, Carla. (13 de 11 de 2024). *Enciclopedia*. Obtenido de Comunicación asertiva: <https://concepto.de/comunicacion-asertiva/>.
- Hernández, A. G. (febrero de 2013). *Colegio profesional de Enfermería* . Obtenido de Tesario virtual: <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/>
- Hildebrand, D. v. (2004). *La importancia del respeto en la Comunicación, Educación y Educadores vol 7*. Obtenido de Universidad de La Sabana, Facultad de Educación: <https://www.redalyc.org/pdf/834/83400715.pdf>
- Ivonne Vargas Celis, S. S. (2020). *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de La confianza en la relación profesional de la salud y paciente: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n3/e1575/es>
- José Gómez, Fedor Simón. (septiembre-diciembre de 2016). *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Salus*. Obtenido de Universidad de Carabobo: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375949531002.pdf>
- José Joaquín Mira, J. A. (2000). *Resvista, La satisfacción del paciente*. Obtenido de Universidad Miguel Hernández: [https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf)
- La UPRL informa. (s.f.). *Universidad en Zaragoza, España*. Obtenido de Estilos de Comunicación :  
[https://uprl.unizar.es/sites/uprl/files/archivos/UPRLinforma/2022/la\\_comunicacion\\_en\\_las\\_organizaciones.\\_tipos\\_y\\_estilos\\_de\\_comunicacion.pdf](https://uprl.unizar.es/sites/uprl/files/archivos/UPRLinforma/2022/la_comunicacion_en_las_organizaciones._tipos_y_estilos_de_comunicacion.pdf)
- Manuel Martín Serrano, J. L. Piñuel, J. Gracia y M. A. Arias. (1982). *Revista ampliada La comunicación*. Obtenido de Univesidad Veracruzana:  
[https://www.uv.mx/personal/paguirre/files/2011/05/teoria-de-la-comunicacion.libro\\_.pdf](https://www.uv.mx/personal/paguirre/files/2011/05/teoria-de-la-comunicacion.libro_.pdf)
- Mónica Petracci, H. M. (septiembre de 2004). *Centro de Estudios de Estado y Sociedad*. Obtenido de Calidad de Atencion en Salud :  
<https://cdi.mecon.gob.ar/bases/doc/cedes/sspp/20045.pdf>
- Naranjo Hernández, Y. R. (10 de 12 de 2024). *Scielo Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana.:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es&tlng=es).

- Ramírez, S. H. (2018-2019). *Facultad de Enfermería de Valladolid*. Obtenido de Importancia de la comunicación:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36858/TFG-H1609.pdf>
- Rico, C. M. (22 de 5 de 2018). *Universitat Internacional de Catalunya*. Obtenido de Dignidad y Respeto en el Cuidado de Enfermería :  
[https://recercat.cat/bitstream/id/170769/TFG\\_Carla\\_Mart%C3%AD\\_Rico.pdf](https://recercat.cat/bitstream/id/170769/TFG_Carla_Mart%C3%AD_Rico.pdf)
- Rios Odicio, S. R. (2 de diciembre de 2019). *UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN*. Obtenido de importancia de la Comunicación Asertiva :  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c358e827-4110-4c5f-8b70-98d9b32f5846/content>
- Santos Hernández, a. G. (febrero de 2023). *Colegio de profesionales de Enfermería*. Obtenido de Tesario Virtual: <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/>
- Solórzano Velásquez, M. J. (23 de 10 de 2023). *Univesidad técnica de Manabí*. Obtenido de Historia de la comunicación humana :  
<https://www.coursehero.com/file/216276869/historia-de-la-comunicacion-humanapdf/>
- Tascón, E. M. (Febrero de 2019 ). *Prodigioso Volcán* . Obtenido de Comunicación Clara :  
<https://www.prodigiosovolcan.com/pv/comunicacion/assets/ComunicacionClara.pdf>
- Uribe, F. (2009). *A PROPÓSITO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL*. Obtenido de Forma y Función: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21916691006>
- Urla, L. I. (septiembre de 2020). *Escuela de Enfermeras de Guatemala Eneg* . Obtenido de Tesario virtual: [https://www.ene.edu.gt/?page\\_id=408](https://www.ene.edu.gt/?page_id=408)
- Vicente, C. M. (Marzo de 2023). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO*. Obtenido de Repositorio Universidad Técnica de ambato :  
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/369c5b36-24ed-47c3-a44a-b3185e89edcf/content>

## 5.4 ANEXOS

### Consentimiento informado

La presente encuesta es realizada por la enfermera profesional Zulma Eliza Saj, de la Facultad de Salud de la Universidad Galileo. El objetivo de este estudio es definir la asertividad comunicativo del personal de enfermería en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt. Si usted accede a participar en este estudio, responderá una encuesta de 15 preguntas. La participación es voluntaria. Y la información que usted me brinde será confidencial y no será revelado ni utilizado para ningún otro propósito que no esté en este estudio. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la encuesta, puede preguntar y aclarar las dudas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio. Muchas gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_

doy mi consentimiento para ser partícipe y soy consciente de que mi participación es voluntaria; además, he recibido información clara y sencilla. Es decir, que estoy de acuerdo con que, mis datos personales no serán revelados. Sé que puedo terminar mi participación en el estudio en cualquier momento. Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo del estudio, la cual servirá de aporte para la mejora del servicio para el usuario.

---

Firma

Fecha

## Instrumento

### Cuestionario comunicación asertiva

#### Emergencia de maternidad, Hospital Roosevelt

Lea atentamente la instrucción del cuestionario. La información otorgada se mantendrá en absoluta reserva. Agradezco su colaboración.

**Marque con una X su respuesta en cada enunciado.**

1). ¿Considera importante la comunicación del personal de enfermería en los servicios de salud?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

2). ¿La postura corporal del personal de enfermería le genera confianza cuando le brinda información?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

3). ¿Considera que el tono de voz es adecuado cuando el personal de enfermería le brinda información?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

4). ¿Considera que la comunicación adecuada del personal de enfermería beneficiará su salud?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

5). ¿Cómo considera el diálogo entre usted y el personal de enfermería?

Excelente       Muy bueno       Bueno       Necesita mejorar

6). ¿El personal de enfermería muestra empatía al brindarle información y atención?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

7). ¿El personal de enfermería se refiere a usted con respeto y le llama por su nombre?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

8). ¿Considera usted que el personal de enfermería le ha brindado un trato digno?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

9). ¿Considera usted que el personal de enfermería muestra interés cuando realiza alguna pregunta?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

10). ¿Considera usted que el personal de enfermería brinda información clara de su diagnóstico y tratamiento?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

11). ¿Siente confianza al realizarle las preguntas al personal de enfermería?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

12). ¿Se sintió satisfecha de la información que brindó el personal de enfermería y aclaró sus dudas?

Siempre       Casi siempre       En ocasiones       Nunca

13). ¿Cómo percibió la comunicación del personal de enfermería cuando solicitó información?

Excelente       Muy buena       Buena       Necesita mejorar

14). ¿Considera que la comunicación que tiene el personal de enfermería con el usuario es de calidad?

Excelente       Muy buena       Buena       Necesita mejorar

15.) ¿Considera que en el servicio de salud se le brindó una atención de calidad?

Excelente       Muy buena       Buena       Necesita mejorar