



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“INFLUENCIA DE LAS BARRERAS COMUNICACIONALES  
EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. COMPLEJO  
HOSPITALARIO POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ “LUIS  
NICANOR SÁENZ” LIMA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Biddy Lesslye Oncebay Cardenas**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de  
Licenciada En Enfermería

Docente asesor:

**Dr. Bladimir Becerra Canales**

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

Ica, Perú, 2020

**Asesor**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

- Dr. Edmundo Gonzales Zavala
- Dr. Willian Chu Estrada
- Dr. Martin Campos Martinez

### **Dedicatoria**

A Dios por iluminarme y guiarme durante el proceso de mi formación profesional.

A mis padres Fredy y Milce por el apoyo incondicional, por darme fortaleza y sus constantes motivaciones para superarme.

## **Agradecimientos**

**A Dios**, por haberme guiado durante estos años de estudios superiores, el sacrificio fue grande pero tú siempre me diste la fortaleza para continuar y lograr mis objetivos, este triunfo también es tuyo Padre Celestial.

**A mis padres**, Fredy y Milce por darme la vida, una maravillosa formación con valores, por su ejemplo de ser luchadores y perseverantes, me enseñaron a levantarme después de cada caída y tener siempre la cabeza en alto.

**A la Universidad**, por haberme dado la oportunidad de escalar un peldaño más en el campo del conocimiento.

**A la carrera de Enfermería**, por haber reafirmado y desarrollado en mí, ciencia, amor, paciencia y arte para el servicio a los demás.

**A mis Docentes**, que con su paciencia y dedicación me guiaron por el mejor de los caminos y especial a las Enfermeras por darnos conocimientos para desarrollarme profesionalmente en el campo laboral.

**A mi asesor**, por la orientación y apoyo que me brindó para la elaboración de mi tesis, por su ayuda incondicional que me permitieron seguir aprendiendo mucho más que lo estudiado en el proyecto.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la influencia de las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

**Material y método:** Estudio de tipo descriptivo, transversal y nivel relacional, la población fue 156 pacientes y la muestra 111, quienes respondieron un cuestionario con variables de caracterización y una escala de 13 ítems para la variable barreras comunicacionales y de 22 ítems para satisfacción del usuario. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para evaluar las correlaciones entre variables.

**Resultados:** El 43.24% tiene una percepción de las barreras comunicacionales de nivel medio, 29.73% alto y 27.03% bajo, en su dimensión barreras psicológicas, la percepción fue de nivel medio en un 44.14%, al igual que las semánticas 40.54% y las personales 44.14%. Asimismo, el 27.93% está satisfecho con el servicio, 46.85% medianamente satisfecho y 25.23% insatisfecho. Con la fiabilidad el 48.65% esta medianamente satisfecho al igual que capacidad de respuesta 47.75%, seguridad 45.95% y empatía 45.95%. Se encontró correlación entre las barreras comunicacionales y la satisfacción del usuario ( $P=0,001$ )

**Conclusiones:** Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario, atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”.

**Palabras clave:** Barreras comunicacionales, satisfacción del usuario, gestión de calidad, hospital.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the influence of communication barriers on user satisfaction served in the Quality Management Unit of the National Police Hospital Complex of Peru "Luis Nicanor Sáenz" during the pandemic year 2020.

**Material and method:** Study of descriptive type, transverse and relational level, the population was 156 patients and sample 111, who answered a questionnaire with characterization variables, scale type, 13 items for the variable communication barriers and 22 items for user satisfaction. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used to evaluate correlations between variables.

**Results:** 43.24% have a perception of medium-level communication barriers, 29.73% high and 27.03% low, in their psychological barriers dimension the perception was of medium level by 44.14%, as were semantics with 40.54% and personal ones with 44.14%. Also 27.93% are satisfied with the service, 46.85% moderately satisfied and 25.23% dissatisfied. With reliability 48.65% is moderately satisfied as well as responsiveness with 47.75%, safety with 45.95% and empathy with 45.95%. Correlation was found between communication barriers and their dimensions with user satisfaction (P-0.001)

**Conclusions:** Communication barriers significantly influence user satisfaction, served in the Quality Management Unit of the National Police Hospital Complex of Peru "Luis Nicanor Sáenz". Keywords: Communication barriers, user satisfaction, quality management, hospital.

# INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3 Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4 Objetivo General	15
2.5 Objetivos Específicos	15
2.6 Justificación e importancia	15
2.7 Alcance y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Identificación de las variables	30
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2 Diseño de la Investigación	31
4.3 Operacionalización de Variables	32
4.4 Hipótesis general y específicas	33
4.5 Población – Muestra	33
4.6 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	35
4.7 Recolección de datos	36
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	37
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación e interpretación de resultados	38
5.2 Contrastación de hipótesis	53
5.3 Discusión de resultados	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

ANEXOS	66
Anexo 1: Matriz de consistencia	67
Anexo 2: Instrumento de medición	70
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	75
Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	79
Anexo 5: Base de datos SPSS	81
Anexo 6: Documentos administrativos	96
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	98

## ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

### ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1: Características de la población de estudio	38
Gráfico 2: Nivel de percepción de barreras comunicacionales	40
Gráfico 3: Nivel de percepción de barreras psicológicas	41
Gráfico 4: Nivel de percepción de barreras semánticas	42
Gráfico 5: Nivel de percepción de barreras personales	43
Gráfico 6: Nivel de satisfacción del usuario	44
Gráfico 7: Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad	45
Gráfico 8: Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de Respuesta	46
Gráfico 9: Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad	47
Gráfico 10: Nivel de satisfacción en la dimensión empatía	48
Gráfico 11: Nivel de las barreras comunicacionales, según satisfacción del usuario	49
Gráfico 12: Nivel de las barreras comunicacionales psicológicas, según satisfacción del usuario	50
Gráfico 13: Nivel de las barreras comunicacionales semánticas, según satisfacción del usuario	51
Gráfico 14: Nivel de las barreras comunicacionales personales, según satisfacción del usuario	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la población de estudio	38
Tabla 2. Nivel de percepción de barreras comunicacionales	40
Tabla 3. Nivel de percepción de barreras psicológicas.	41
Tabla 4. Nivel de percepción de barreras semánticas.	42
Tabla 5. Nivel de percepción de barreras personales	43
Tabla 6. Nivel de satisfacción del usuario	44
Tabla 7. Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad.	45
Tabla 8. Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta.	46
Tabla 9. Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad.	47
Tabla 10. Nivel de satisfacción en la dimensión empatía.	48
Tabla 11. Nivel de las barreras comunicacionales, según satisfacción del usuario.	49
Tabla 12. Nivel de las barreras comunicacionales psicológicas, según satisfacción del usuario.	50
Tabla 13. Nivel de las barreras comunicacionales semánticas, según satisfacción del usuario	51
Tabla 14. Nivel de las barreras comunicacionales personales, según satisfacción del usuario	52

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud considera que la comunicación eficaz, integrada y coordinada es esencial para alcanzar el objetivo fijado por la OMS, de mejorar las perspectivas de futuro y la salud de las personas en todo el mundo, también proporciona orientación respecto a las buenas prácticas para la comunicación, especialmente en el caso de los riesgos y sugiere la implementación de estrategias y planes, en este sentido resalta la capacitación del personal; para lo cual considera tres elementos claves, disminuir las barreras comunicacionales, las mismas que oscilan en, que es lo que debemos informar; porque debemos informar y como debemos informar, siendo esta última la más importante, puesto que destaca las aptitudes que deben tener los informantes, así como las herramientas a utilizar, considerando que de esta manera podremos disminuir las barreras que suelen presentarse en este proceso. <sup>(1)</sup> Este Marco establece la adopción de un enfoque estratégico dirigido a la satisfacción de las necesidades de información de manera eficaz, hace énfasis en la trasmisión de sugerencias y disposiciones relacionadas con la salud. Los seis atributos o principios básicos de las actividades de comunicación de la OMS son: accesible, factible, creíble y fiable, pertinente, a tiempo y fácil de entender <sup>(2)</sup>.

La comunicación es fundamental para tener éxito en la atención del paciente y/o familia y para las relaciones interpersonales, como en la relación que se debe mantener con el paciente. El perfil del paciente hoy por hoy ha cambiado, es un perfil mucho más exigente en la que demanda otro tipo de atención, por tanto, es fundamental que los profesionales de la salud, adquieran habilidades blandas que incluyan comunicación asertiva, de esta manera podrán identificar cuál es el modelo de atención que demanda el perfil, con el que trata en cada momento y que se dispongan de las habilidades necesarias para que la comunicación entre ambos sea la adecuada y la estrategia terapéutica se lleve a cabo adecuadamente<sup>(3)</sup>.

Por otra parte, en el proceso de comunicación, las barreras comunicacionales siempre se han constituido en el principal obstáculo entre el personal y el paciente y/o familia; en consecuencia, se requiere implementar estrategias para identificar y superar esta problemática. Es común que, en el proceso de la comunicación ocurran una serie de conflictos interpersonales, que se citan con frecuencia dentro de las instituciones, debido a “que los individuos se comunican cerca de 70 por ciento de las horas que están en vigilia ya sea escribiendo, leyendo, hablando o escuchando, concluyendo que una de las cuestiones que más inhiben el desempeño exitoso de un grupo, es la carencia de una comunicación eficaz”<sup>(4)</sup>

Considerando que la comunicación deviene un requisito indispensable para la existencia del hombre y uno de los factores más importantes en su progreso social, algunos autores plantean que al ser uno de los aspectos medulares de cualquier tipo de actividad humana, así como condición para el desarrollo de la individualidad, entonces debemos reconocer que esta refleja la carencia objetiva de la sociedad, así como deficiencias que suelen presentarse entre las personas.<sup>(5)</sup> Frente a ello encontramos las barreras comunicacionales, como elementos que obstaculizan las buenas prácticas de la comunicación, barreras que suelen presentarse de manera cotidiana en el quehacer de todo ser humano.

El presente trabajo de investigación, se planteó con el objetivo de analizar la influencia de las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 Descripción del problema.**

La comunicación es considerada el entorno más importante de persistencia de todo ser humano, la misma que influye en todo su entorno.

La comunicación suele poseer ciertas peculiaridades como por ejemplo: rasgos, miradas, palabras y gestos adecuados, es necesario destacar también que la comunicación se da en dos direcciones emisor y receptor, por ello es que este proceso no es fácil y suele cometerse errores en cualquiera de sus etapas, a ello denominamos barreras.<sup>(6)</sup>

En el Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz desde el año 2000, existe la Unidad de Gestión de Calidad, lugar donde se brinda atención a los usuarios a través de actividades imperceptibles, encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios que acuden a la institución en busca de alguna atención. Desde aproximadamente el mes de abril frente a la pandemia del Covid-19, en esta institución de salud se han incrementado las atención de toda índole ocasionando un colapso en la atención y descontento en paciente y familia, pues en oportunidades acuden a sus citas médicas programadas con mucha anterioridad o para obtener una nueva cita, y se dan con la sorpresa que no hay fechas disponibles para nueva cita, que su cita se canceló por atención en el área Covid, o por reducción de personal por la emergencia sanitaria, disminución de trabajadores por estar considerados población de riesgo, por el desconocimiento de abordamiento de esta nueva enfermedad es lógico que el personal que atiende directamente en áreas de hospitalización, emergencia o apoyo al diagnóstico, presente temor y ansiedad, lo que conlleva a interferencias en la comunicación, al omitirse o no se brinde la información clara sobre el porqué de estas cancelaciones, situaciones consideradas por los usuarios

como deficientes, inhumanas o simplemente la califican como “mala” o deficiente atención.

En estas circunstancias acuden al área de atención al usuario alterados, malhumorados, refiriendo mal trato del personal, que no prestan atención a sus necesidades, que no les explican, cuando ellos le preguntan no responden, siguen caminando o simplemente refieren que “ni siquiera nos miran”. Frente a esta situación nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

## **2.2. Pregunta de investigación general.**

¿Influyen las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?

## **2.3 Pregunta de Investigación Específicas.**

- ¿Influyen las barreras comunicacionales psicológicas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?
- ¿Influyen las barreras comunicacionales semánticas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?
- ¿Influyen las barreras comunicacionales personales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?

## **2.4 Objetivo general**

Analizar la influencia de las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

## **2.5 Objetivos específicos**

- Identificar la influencia de las barreras comunicacionales psicológicas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.
- Identificar la influencia de las barreras comunicacionales semánticas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.
- Identificar la influencia de las barreras comunicacionales personales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

## **2.6 Justificación e importancia**

Las barreras de la comunicación son un tema muy poco investigado, pero de suma importancia para la satisfacción de los usuarios internos y externos en toda institución de salud. De ahí es que pretendemos contribuir con los conocimientos buscando mejorar estos procesos, puestos que la satisfacción de los usuarios nos conlleva a brindar atención segura y de calidad, pues consideramos que es importante que todos los trabajadores de salud tengan conocimiento de todo lo que

ocurre en las diferentes áreas del Complejo Hospitalario de tal manera que pueda brindar una información real.

Este estudio es trascendente y de mucho beneficio teórico y metodológico, con el que esperamos poder contribuir a identificar las barreras comunicacionales del personal y con ello facilitar su trabajo, mejorar el trato al usuario al esclarecer aspectos de importancia y trascendencia en la atención diaria en todas las áreas y sobre todo en épocas de emergencia sanitaria como es la pandemia COVID-19.

## **2.7 Alcance y Limitaciones**

El alcance del estudio lo constituyen todos los pacientes que acuden al Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia, en los meses de septiembre a octubre del 2020.

Las principales limitaciones identificadas están en relación al incremento de la demanda de la atención, ocasionada por la pandemia y la disminución de la dotación de personal ya sea por comorbilidad, edad superior a los 60 o descanso médico por contagio con el virus Covid-19, situación que ocasiona déficit en la atención, lo descrito hará que al personal le cueste trabajo comunicarse de manera asertiva, y al final no logre hacerse entender cuando se está comunicando con los usuarios.

El estudio buscó identificar las barreras comunicacionales que están interfiriendo en la satisfacción de los usuarios (en actividad, en retiro y sus familiares), que acuden por atención médica, pues las deficiencias en la comunicación afectan a todos los usuarios, por tanto se requiere aunar esfuerzos para lograr la participación de los trabajadores de la Institución, de esta manera mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Internacionales:**

**Arbeláez G. Mendoza P. (2017).** Realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. Estudio transversal y de correlación. En el que participaron nueve directores de centros de salud y 652 usuarios externos. Intervención. Muestreo aleatorio simple, juicio de expertos, formularios válidos: SERVQUAL modificado de satisfacción y EVAL O1-MRL de gestión, consentimiento informado, análisis en sistemas SPSS V20, Excel. Principal medida de resultado. Índice de gestión del director. Resultados. La gestión del director fue 56% de nivel regular y 44% satisfactoria. La insatisfacción del usuario externo fue 89% de nivel moderada y 11% leve. La mala calidad de atención institucional fue 100%. El nivel de correlación dimensional fue variado entre gestión e insatisfacción tipo: negativa débil (-0,28 y -016); positiva débil (0,31) y negativa fuerte (-0,52 y -070). Conclusiones. Existió correlación directa significativa entre una gestión inadecuada y la insatisfacción del usuario. <sup>(7)</sup>

**Mesías A. (2016).** En Ecuador Realizó una investigación con el propósito de aportar con la mejora de la satisfacción del usuario, siendo un estudio de tipo descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo, teniendo 276 unidades muestrales, a quienes se les aplicó el método del Inventario de Burnout de Maslach y la encuesta de satisfacción del usuario basada en el modelo SERVQUAL. Se obtuvo como resultado que los usuarios del hospital tienen tendencia a

desarrollar burnout. Se concluyó que los usuarios del hospital están satisfechos con el servicio que se le brinda, por otra parte hay elementos como la falta de amabilidad, la falta de materiales y equipamiento, la falta de respeto de los técnicos y enfermeras que se tornan como barrera en la comunicación.<sup>(8)</sup>

**Castelo W. et al. (2016).** Realizaron un estudio en Ecuador con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con atención médica en emergencias, siendo un estudio descriptivo con corte transversal, teniendo a 382 pacientes como universo a quienes se les aplicó una encuesta obteniendo como resultado que en el primero contacto de la enfermera con el usuario se realizó con respeto, calidez y amabilidad esto en el 44 por ciento de la muestra; por otro lado el 49 por ciento manifestó que recibió una atención rápida a penas pasado 30 minutos de su llegada a la institución, de igual forma en un 75 por ciento en forma general presento una satisfacción con el servicio, por lo que se concluyó que la atención recibida por los usuario por parte de los profesionales de la salud es satisfactoria en su mayoría.<sup>(9)</sup>

**Román P. (2015).** Realizó una investigación con el objetivo de conocer las principales dificultades que se encuentran en la prestación de atención sanitaria a la población inmigrante con idioma diferente. Métodos: Revisión bibliográfica narrativa en las bases de datos de Cuiden, ScienceDirect, CINAHL y MEDLINE utilizando los descriptores “comunicación” and “inmigrante” en el periodo comprendido entre 2009 y 2014 y desarrollados en el contexto sanitario español. Resultados: Las principales categorías de análisis emergentes fueron: acceso y utilización del Sistema Nacional de Salud, barreras lingüísticas y medios facilitadores, diferencias culturales, problemas psicosociales de la población inmigrante y formación de profesionales sanitarios en aspectos culturales

e idiomáticos; todas ellas interrelacionadas con los aspectos comunicativos en el proceso de atención. Conclusiones: La barrera idiomática presente entre los profesionales sanitarios y la población inmigrante interfiere en la calidad de la atención prestada desde el acceso y utilización de los servicios sanitarios hasta la continuidad de cuidados y abordaje de problemas psicosociales, siendo necesaria una formación lingüística y cultural de los profesionales sanitarios. <sup>(10)</sup>

## **Nacionales**

**Pumachagua R, Toledo S. (2019).** Realizaron un estudio con el objetivo de identificar cuáles son las barreras de comunicación que interfieren en el personal administrativo de la municipalidad distrital de Huaura - Lima. Investigación descriptiva, de enfoque cuantitativo, el instrumento utilizado fue una escala de Likert, se aplicó en 70 colaboradores administrativos de la Municipalidad Distrital de Huaura. La selección de confiabilidad del instrumento fue validada mediante la plataforma estadística SPSS. Resultados: Los resultados determinan que un 81,43% de la población encuestada considera que existe burocracia en el interior de la Municipalidad Distrital de Huaura, mientras que el 18,57% no lo considera así. En cuanto a las barreras administrativas, un 58,57% considera que los niveles jerárquicos dentro de la organización afectan en la comunicación. Conclusión: Los resultados obtenidos nos indican que los integrantes del personal administrativo de la Municipalidad Distrital de Huaura consideran mayoritariamente que existe burocracia. Así también la mayoría de esta población considera que los niveles jerárquicos dentro de la organización afectan en la comunicación. <sup>(11)</sup>

**Beltrán M, Pardo E. (2019).** Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de identificar cual es la frecuencia

que generan las barreras de comunicación entre el paciente y el personal asistencial del Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto del distrito de Supe en el año 2018 - Lima; Investigación no experimental, cuantitativa. Los datos se obtuvieron a través de una encuesta, aplicada en una muestra 94 realizando datos recogidos a través de un cuestionario tipo Likert, considerándose como dimensiones: la barrera semántica, administrativa y psicológica. Resultados: Los resultados de la investigación fueron positivos, afirmando la hipótesis general que, Las barreras de comunicación que se genera entre el paciente y el personal asistencial del hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto es regular. Llegando a la conclusión: que el personal asistencial tiene poco dominio del idioma, los pacientes tienen poco conocimiento del reglamento interno del hospital produciendo una desorientación a la hora de emitir una queja, así mismo los pacientes consideran que el personal asistencial debe de tratarlo con respeto e igualdad. <sup>(12)</sup>

**Chávez A. (2019).** Realizó un estudio con el objetivo de determinar la influencia de la comunicación interna en la calidad de los servicios de salud que prestan los colaboradores del Hospital III Base de EsSalud. Puno, como método se utilizó el método deductivo. Se trata de una investigación tipo descriptiva-relacional, enfoque cuantitativo, diseño, no experimental, transversal. Los datos se recogieron a través de un Cuestionario, validado con el coeficiente de V de Aiken, con los resultados obtenidos se constata, la necesidad de que en el Hospital III EsSalud Base Puno, se establezcan políticas de comunicación interna, que entre otros asuntos, norme las líneas de comunicación descendente, ascendente y horizontal, la integración de los trabajadores, su identificación con la institución, la atención al asegurado (usuario) y la mejora de los procesos

comunicativos, lo que permite potenciar y alcanzar los objetivos de la institución de salud materia de estudio, en cuanto a la calidad del servicio de salud que deben brindar.<sup>(13)</sup>

**Infantes M. (2017).** Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016, se trata de un estudio transversal, realizado en una muestra de 305 pacientes, el recojo la información se fue realizado mediante el uso del SERVQUAL modificado. Obteniéndose como que una satisfacción global de 72,9%.; mientras que los resultados por dimensiones fueron de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ( $p < 0,05$ ) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años. Conclusión. La satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad.<sup>(14)</sup>

## **3.2 Bases teóricas.**

### **3.2.1 Barreras Comunicacionales**

La problemática del área de salud, corresponde básicamente con una deficiencia en el proceso comunicacional entre el personal de salud, los usuarios y sus familiares. Entendiéndose que se refiere no solo al intercambio de palabras que suelen presentarse entre el emisor y el receptor, lo que genera errores y equivocaciones en todo proceso de interacción.<sup>(15)</sup>

Ahora bien, se requiere generar comunicación efectiva en el ámbito de la atención de salud, puesto que el trabajo que se realiza es en equipo, que exige en su quehacer diario poner en práctica las buenas relaciones y reflexión de los integrantes.

Es necesario considerar que la felicidad del ser humano está claramente relacionada con su forma de vida en sociedad, es decir, con las relaciones que mantiene con otras personas, con el medio en el que se encuentra y en el cómo este se desenvuelve en sociedad. Las relaciones cada día toman una posición más importante en los procesos de comunicación, debido a los elevados índices de formación profesional actual, los mismos que favorecen la integración de los profesionales de la salud y a la aplicación cada vez más consiente del concepto de interdisciplinariedad. <sup>(16)</sup>

Si bien es cierto la comunicación es básica en cualquier terreno donde se evidencia interacción humana, puesto que por medio de esta ya sea oral o escrita podemos transmitir y compartir conocimientos, conceptos, sentimientos, ideas, emociones, estados de ánimo etc. La comunicación es la única actividad que todo el mundo comparte. <sup>(17)</sup>

Sin duda para dejar atrás las barreras comunicacionales, se requiere desarrollar habilidades utilizando métodos efectivos de comunicación para generar el intercambio de palabras, ideas y sentimientos. <sup>(15)</sup>

Las principales dificultades de la comunicación que suelen concluir en unas barreras comunicacionales son: las barreras semánticas, fisiológicas, físicas y/o psicológicas. Para superar estas se debe generar el intercambio de palabras, ideas y sentimientos, para lograr esto se requiere cumplir tres funciones: informativa, reguladora y afectiva, todas

fundamentales para un proceso exitoso, gracias a estas funciones, el individuo es capaz de recibir una retroalimentación sobre su percepción en relación con la salud y bienestar. <sup>(18)</sup>

Idalberto Chiavenato (2004), refirió que la comunicación del ser humano depende de la de muchas eventualidades, pues imperan barreras que operan como obstáculos o resistencias a la comunicación entre los seres humanos. Algunas de las variables que intervienen en el proceso de comunicación lo afectan profundamente, lo que hace es que el mensaje tal como se envía sea diferente al mensaje que se recibe. Existen tres tipos de barreras para la comunicación humana: las barreras personales, las barreras físicas y las barreras semánticas <sup>(19)</sup>

Considerando que, durante el desarrollo de la comunicación, las personas involucradas se complementan mutuamente, es decir, interactúan objetiva y subjetivamente, a través de todos los procesos de externalización e internalización, es necesario mencionar que los tres principales elementos que se encuentra unidos de manera indisoluble a la comunicación, son:

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

Por otro lado, las barreras personales: Son inferencias de la comunicación que surgen de las emociones humanas, los valores y los malos hábitos de escucha. Se presentan comúnmente en las situaciones de trabajo. Todas las personas han experimentado cómo los sentimientos personales pueden limitar la comunicación con otras; estas situaciones ocurren tanto en el trabajo como en la vida privada. <sup>(20)</sup>

Dentro de este marco, se identifican claramente las tres funciones fundamentales que tienden a integrarse en uno solo:

- Informativa, por la transmisión y recepción de información.
- Reguladora, por la organización, planificación y control de las actividades comunes.
- Afectiva, por el intercambio de sentimientos, emociones y afectos que se establecen en esas interacciones. Sin embargo, es posible advertir que estas funciones de la comunicación no siempre se integran en el curso del acto comunicativo, sino, que se puede hiperbolizar una de ellas, lo cual provoca un fenómeno de asimetría, que se observa con frecuencia en los diferentes ámbitos. En tal sentido el psicólogo y psiquiatra colombiano, Luis Carlos Restrepo señala que en una cultura que sufre de analfabetismo afectivo, las personas se comunican para informarse y controlarse de manera mutua, y olvidan cultivar formas más tiernas de demostrar a los demás lo que queremos, ya sea a través del lenguaje verbal o extra verbal. <sup>(21)</sup>

Por su parte Rogers plantea que la mayor barrera que se opone a la intercomunicación es la tendencia natural a juzgar, evaluar, aprobar (o desaprobar) los juicios de otras personas.

La clasificación más ampliamente difundida es la que establece:

**A. Barreras físicas:** Inferencias de la comunicación que se presentan en el ambiente donde dicha comunicación tiene lugar. Una típica barrera física es la distracción por un tipo de ruido que obstruye significativamente la voz del mensaje; otros pueden ser las que median entre las personas (distancias, paredes, objetos que dificulten el contacto visual).

**B. Barreras semánticas:** Surgen de las limitaciones en los símbolos con los que se establece generalmente la comunicación. Dichos símbolos tienen como variedad escoger entre muchos, pero en ocasiones se elige el significado equivocado y se produce la mala comunicación.

(22)

Thomas mencionado por Beltrán en el 2019, cita a la barrera semántica: como aquellas que “surgen de la limitación que tienen los símbolos con los que nos comunicamos, cuando el significado no es el mismo para el emisor que para el receptor”. Es decir, los conceptos tienen diferentes significados para el emisor y el receptor, por lo tanto, son interpretados de diferentes maneras.

### **C. Barreras Psicológicas.**

Verónica Quijada et al. (2016) hacen referencia a la importancia de las barreras psicológicas, pues manifiestan que “Estas barreras se producen en el interior de cada individuo, en su yo interior efectos que ocasionan “limitaciones o distorsiones derivada de los símbolos utilizados en la comunicación”. Manifiesta que las formas de comunicar son diferentes y pueden realizarse a través de los gestos, señales, símbolos etc., las que como ya se había referido anteriormente al igual que las semánticas pudieran

tener significados diferentes para los involucrados en la transmisión y/o recepción de un mensaje, corriendo el riesgo de tergiversar los significados. <sup>(22)</sup>

Expresa por otra parte que barreras “Son aquellas que el significado que se da a una palabra tiene varios significados” la semántica expresan e integran parte de la ciencia lingüística las que son responsables del estudio de los conceptos de los vocablos, pudiéndose decir que se pueden establecer obstáculos puesto que un símbolo al igual que una palabra pudiera tener diferentes significados.

Resulta asimismo interesante, considerar entonces que con el solo hecho de expresar o escribir una palabra cuyo significado no corresponde, se origina una barrera semántica

### **3.2.2 Satisfacción del Usuario.**

La satisfacción del usuario está relacionada con la teoría del Modelo de Sistema de Neuwman, en la cual se hace referencia al receptor de los cuidados, al cual es considerado como un sistema abierto por lo que en todo momento es capaz de recibir información del entorno: (positivo o negativo), de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta, situación que comúnmente le impide mantener un equilibrio.

Por otro lado, hace referencia que, cada ser humano después de una atención experimenta el significado que para él representa o entiende que su grado de bienestar depende de esta apreciación; ahora bien, la conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad.

En virtud de lo cual, el entorno referido, generalmente a las condicionantes físicas también influye en sus opiniones o impresiones.

En este contexto la enfermera debe asumir su rol del cuidado, por tanto, debe convertirse en un ente facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación, para lo cual requiere de poner en prácticas sus habilidades blandas, de tal manera que mediante el análisis de la información del usuario; pueda reducir los agentes estresantes del paciente /familia <sup>(23)</sup>

Cuando se habla del trato entre el médico-paciente es el elemento responsable de los resultados de la atención. Los cambios producidos en los últimos tiempos, son responsables de los cambios producidos en las relaciones médico-pacientes, ello como repercusión de la visión moderna de la sociedad hacia los usuarios.

Por ello la atención de salud en la actualidad se mide a través de la eficiencia/efectividad de efectividad, así como de las impresiones del paciente frente al tipo de cuidado que recibe durante su atención; así como de la satisfacción de sus necesidades básicas, que producen en el bienestar físico, mental o espiritual es decir por el resultado en general que percibe. <sup>(24)</sup>

La satisfacción del paciente está considerada como un componente ambicionado y de importancia invaluable del trabajo del personal de salud en general, aunque de manera perspicaz, muchos no comprenden su verdadero objetivo, no siempre podemos llegar a una conclusión satisfactoria de su significado. <sup>(25)</sup>

En torno a ello, es necesario tener presente que las quejas de los pacientes generalmente giran al desinterés e incomprensión que demuestran los profesionales de salud y a veces inadecuada información que se le brinda en los diferentes servicios (informes, emergencia, hospitalización y

/o apoyo a la ayuda diagnóstica) desde su ingreso a una institución de salud. <sup>(25)</sup>

Por otro lado, se debe tener en cuenta que la satisfacción del paciente mide de manera bastante sólida, la evaluación de la calidad de los servicios de salud; por ello su medición oportuna aporta información valiosa respecto a las experiencias y vivencias del paciente durante su concurrencia a los diferentes servicios que oferta un hospital, o cualquier otra institución de salud. En consecuencia, es sustancial se le considere un indicador necesario y grato en la atención de salud, considerando que su contribución es de tal importancia para la retroalimentación las deficiencias, mejorar estas y lograr la seguridad del paciente en toda la atención de salud. <sup>(25)</sup>

Desde el año 1988, para medir la satisfacción de los usuarios se utiliza el modelo Servqual, desde esas épocas hasta la actualidad ha atravesado por diferentes estadios que ha permitido la mejora de este instrumento.

Como técnica de investigación, otorga la capacidad para realizar mediciones, que permite una diagnóstico real de la calidad del servicio que se presta en determinada institución, pues mediante el análisis cualitativo y/o cuantitativo, se logra estar al tanto de aquellos aspectos que en oportunidades son de difícil identificación por los líderes y trabajadores en general, pero a su vez imprescindibles para la satisfacción del cliente. <sup>(26)</sup>

El Servqual facilita la información minuciosa respecto a; opiniones de los usuarios, relacionadas al servicio recibido, notas y sugerencias, demandando mejoras en ciertos aspectos, como por ejemplo: opiniones de la atención, expectativas no satisfechas y en general opinión de los

clientes. En líneas generales este modelo se constituye en un instrumento de mejora. <sup>(26)</sup>

Ahora bien, el Modelo SERVQUAL es apreciado como el mejor representante de la escuela norteamericana, centra su atención en la percepción del cliente sobre la organización y la resume en cinco dimensiones: tangibilidad, empatía, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta. Aunque puede ser aplicado en cualquier tipo de empresa, ha tenido más aceptación en los giros de negocio relacionados con el turismo. Este modelo de calidad depende únicamente de las expectativas del cliente sobre el servicio: por lo que el interés es mejorar las opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio, las necesidades personales, las experiencias con el servicio, la comunicación externa, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en la percepción que el cliente tiene sobre las mismas. <sup>(27)</sup>

Considerando que, la satisfacción es la respuesta del usuario que se genera de un binomio de dos aspectos estrechamente relacionados como son: las expectativas que tienen los beneficiarios y la sensación final que dejan los proveedores del servicio en estos.

Tangibilidad: comprende la apariencia personal y organizacional.

En ella podemos distinguir aspectos como:

A) La empatía, la misma que implica la actitud del personal para brindar un trato amable, servicial, ético-profesional y con una alta sensibilidad humana a los usuarios, tanto externos como internos, que permita la identificación, comprensión, aceptación y vivencia de las necesidades y preocupaciones del usuario con relación al estado de su

salud y de otra índole, haciéndolas suyas en su actuación cotidiana.

- B) La fiabilidad, referida a la prestación de los servicios de salud con una adecuada competencia profesional y ética de todos sus trabajadores, de manera que se cumplan los parámetros técnicos y de calidad establecidos, para cada puesto y proceso, lo que redundará en la buena realización de la atención hospitalaria desde la primera vez, con ausencia de errores previsibles.
- C) La seguridad, la misma que simboliza la influencia que sobre el estado físico y mental del cliente tienen las competencias del personal y del centro, que le inspiran confianza y le permiten la recuperación de su salud.
- D) Capacidad de respuesta: engloba la disposición del personal para brindar atención, médica o no médica, que requiere el cliente en el momento oportuno, así como la funcionalidad del proceso asistencial que permita la ejecución rápida y eficaz de los procedimientos que facilitan la atención del cliente, en las diferentes formas en que este pueda demandar el servicio. Así como, el nivel de aseguramiento logístico (materiales, equipamiento médico y no médico) que garantice el nivel de atención y la capacidad de resolución diagnóstica que necesita el paciente. <sup>(28)</sup>

### **3.3 Identificación de las Variables.**

Variable Independiente: Barreras de Comunicación.

Variable Dependiente: Satisfacción del Usuario.

## **IV. METODOLOGÍA.**

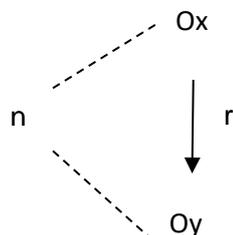
#### 4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

Se trata de una investigación observacional, descriptivo, prospectivo y analítico, pues se pretende caracterizar un hecho, para de esta forma establecer el comportamiento, mediante la medición de las características de las variables, para al final determinar el grado de correlación entre ellas <sup>(29)</sup>. En virtud de lo expuesto, el estudio se enmarca en un nivel explicativo, puesto que, al establecerse, pretendemos buscar el porqué de los hechos mediante la relación de las variables. <sup>(30)</sup>

#### 4.2 Diseño de Investigación.

Investigación de diseño no experimental, relacional pues se recogerán los datos de ambas variables tal como se encuentran en la realidad, cuyos resultados podrán ser correlacionados utilizando la estadística. <sup>(30)</sup>

Esquema:



**Donde:**

<b>n</b>	Muestra.
<b>O<sub>x</sub></b>	Barreras comunicacionales.
<b>O<sub>y</sub></b>	Satisfacción del usuario.
<b>r</b>	Relación entre las variables.

### 4.3 Operacionalización de Variables.

Variable	Dimensiones	Indicadores/ítems	Valor final	Escala
<b>Barreras comunicacionales</b>	Psicológicas	Tono de voz (ítems 1) Respeto (ítems 2,3) Trato (ítems 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta (10-12)</li> <li>• Media (7-9)</li> <li>• Baja (4-6)</li> </ul>	Ordinal
	Semánticas	Identificación (ítems 5,6,7) Símbolos (ítems 8) Paneles (ítems 9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta (12-15)</li> <li>• Media (8-11)</li> <li>• Baja (5-7)</li> </ul>	Ordinal
	Personales	Emociones (ítems 10) Asertividad (ítems 11,12) Hábitos de escucha (ítems 13)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta (10-12)</li> <li>• Media (7-9)</li> <li>• Baja (4-6)</li> </ul>	
<b>Satisfacción del usuario</b>	Fiabilidad	Orientación (ítems 1,2,3) Horario de citas (ítems 4,5) Disponibilidad de citas (ítems 6,7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho (17-21)</li> <li>• Medio satisfecho (12-16)</li> <li>• Insatisfecho (7-11)</li> </ul>	Ordinal
	Capacidad de respuesta	Diligencia en la atención (ítems 8,9,10,11,12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho (12-15)</li> <li>• Medio satisfecho (8-11)</li> <li>• Insatisfecho (5-7)</li> </ul>	Ordinal
	Seguridad	Privacidad (ítems 13) Amabilidad (ítems 14,15) Confianza (ítems 16,17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho (12-15)</li> <li>• Medio satisfecho (8-11)</li> <li>• Insatisfecho (5-7)</li> </ul>	Ordinal
	Empatía	Estado de animo (ítems 18) Interés (ítems 19) Comprensión (ítems 20,21,22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho (12-15)</li> <li>• Medio satisfecho (8-11)</li> <li>• Insatisfecho (5-7)</li> </ul>	Ordinal

#### **4.4 Hipótesis general y específica.**

##### **Hipótesis general.**

Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

##### **Hipótesis Específicas.**

- Las barreras comunicacionales psicológicas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.
- Las barreras comunicacionales semánticas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.
- Las barreras comunicacionales personales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

#### **4.5 Población y muestra**

##### **4.5.1 Población.**

La población de estudio estuvo representada por 156 pacientes que acudieron a la Unidad de Gestión de Calidad durante el segundo semestre del año 2020.

**N = 156**

#### 4.5.2 Muestra.

La muestra es obtenida con un 95% de confianza y con nivel de significancia de 0.05, para determinar el tamaño de la muestra que se deberá usar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula que corresponde a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

Tamaño de la población	N	<b>156</b>
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- $\alpha$	0.95
Z de (1- $\alpha$ )	Z (1- $\alpha$ )	<b>1.96</b>
Proporción esperada	P	<b>0.50</b>
Complemento de p	Q	0.50
Tamaño de la muestra	n	<b>111</b>

De este modo, el tamaño de la muestra estuvo conformada por 111 pacientes.

El procedimiento empleado para la selección de la muestra fue el probabilístico y las unidades de la muestra serán seleccionadas al azar o aleatoria, a fin de que todas las unidades de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionadas.

## **Criterios de inclusión y exclusión.**

### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios ambos sexos titulares (actividad y retiro).
- Usuarios ambos sexos familiares o derechohabientes.
- Usuarios ambos sexos que aceptan participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- Usuarios que no cuenten con seguro policial.
- Usuarios que no acepten participar en el estudio.

## **4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.**

Como técnica de recolección de datos, se usó la encuesta la cual es mayormente utilizada como parte de la investigación y como instrumento se usó la escala. Para recoger los datos de la variable barreras comunicacionales la escala fue de 13 ítems, de repuesta politómicas (siempre, a veces y nunca) y de tres dimensiones.

### **Variable 1:** Barreras comunicacionales.

- Barreras psicológicas, ítems (1-4).
- Barreras semánticas, ítems (5-9).
- Barreras personales, ítems (10-13).

Para obtener los datos de la variable satisfacción del usuario, se utilizó la escala reestructurada del modelo Servqual, <sup>(26)</sup> de 22 ítems y de opción de respuestas múltiples (siempre, a veces y nunca), el cual se detalla a continuación.

### **Variable 2:** Satisfacción del usuario.

- Fiabilidad, ítems (1-7).
- Capacidad de respuesta, ítems (8-12).
- Seguridad, ítems (13-17).

- Empatía, ítems (18-22).

### **Validación y confiabilidad:**

Para el presente estudio el instrumento fue adaptado por los investigadores y sometido a los siguientes procedimientos de validación.

**Validación por jueces o de Delfos.** El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Jefa de la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz.
2. Enfermera asistencial del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”.
3. Enfermero asistencial del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”.

**Prueba piloto.** En la encuesta participó un grupo de 20 pacientes, a ellos se les aplicó previamente la encuesta para su análisis y comunicación de dificultades en la claridad e interpretación de las preguntas.

**Confiabilidad.** Para medir la confiabilidad del instrumento (barreras comunicacionales), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ( $\alpha = 0.727$ ). En el caso del instrumento (satisfacción del usuario), el valor del Alfa obtenido fue ( $\alpha = 0.932$ ), ambos resultados están por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

#### **4.7 Recolección de datos.**

La recolección de datos se efectuó en el mes de Septiembre y Octubre del año 2020, previa coordinación con la Jefa de la Unidad de Gestión de Calidad, se realizó la encuesta en la Plataforma de Atención al Usuario, aplicando la misma a tres o cuatro pacientes por día, completando finalmente la muestra

requerida, previamente a cada paciente se les explicó los objetivos de la investigación; así como, los beneficios enfocados en ellos, asegurando además su total confidencialidad.

#### **4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

El procesamiento de los datos recolectados, comprendió las siguientes etapas: Clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos, este último incluye.

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó un análisis univariado de las variables principales describiendo sus promedios, el mínimo, máximo, frecuencias absolutas y relativas, entre otros.

Análisis estadístico inferencial: Para objetivo estadístico correlacionar (Barreras comunicacionales y satisfacción del usuario), la contrastación de la hipótesis se realizó mediante Rho de Spearman, siguiendo el procedimiento del Ritual de Significancia Estadística, considerando un valor de  $p < 0.05$  como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables.

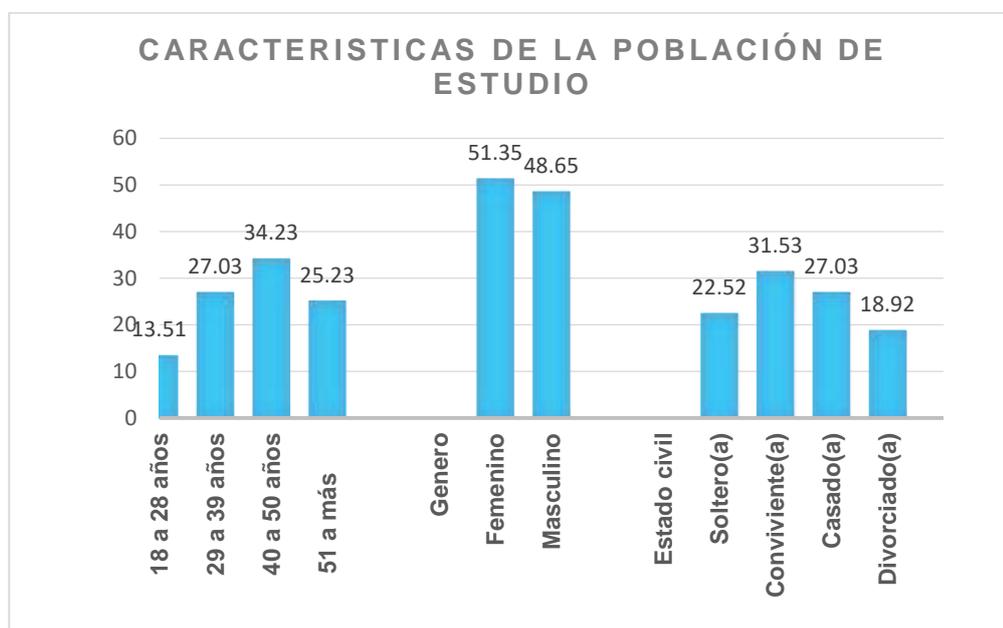
## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de e interpretación de Resultados.

Tabla 1. Características de la población de estudio

<b>Variabes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
18 a 28 años	15	13.51
29 a 39 años	30	27.03
40 a 50 años	38	34.23
51 a más	28	25.23
<b>Género</b>		
Femenino	57	51.35
Masculino	54	48.65
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	25	22.52
Conviviente(a)	35	31.53
Casado(a)	30	27.03
Divorciado(a)	21	18.92

Gráfico 1. Características de la población de estudio.



*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 1 en cuanto a la edad de los participantes, un 34.23% (38/111) tienen de 40 a 50 años, 27.03% (30/111) 29 a 39 años, 25.23% (28/111) de 51 años a más y 13.51% (15/111) de 18 a 28 años. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los participantes tienen de 40 a 50 años.

En lo referente al género de los participantes, un 51.35% (57/111) es de género femenino y 48.65% (54/111) masculino. Se puede constatar que en una mayor proporción son los participantes de género femenino.

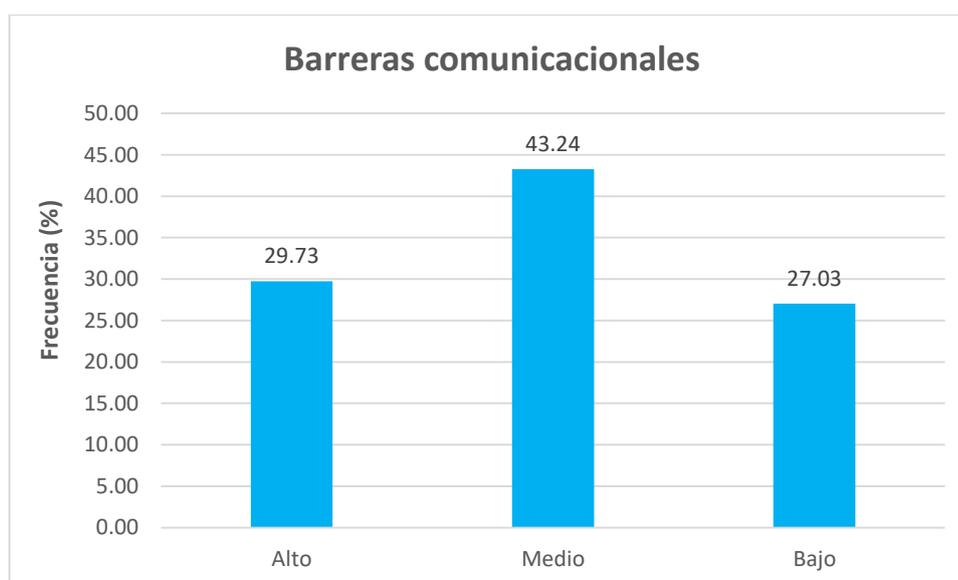
Respecto al estado civil, un 31.53% (35/111) son convivientes; 27.03% (30/111) casados(as); 22.52% (25/111) solteros(as) y 18.92% (21/111) divorciados(as). Se puede constatar que en mayor proporción el estado civil de los participantes es convivientes.

**Tabla 2 Nivel de percepción de barreras comunicacionales.**

Niveles	F	%
Alto	33	29.73
Medio	48	43.24
Bajo	30	27.03
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 2. Nivel de percepción de barreras comunicacionales.**



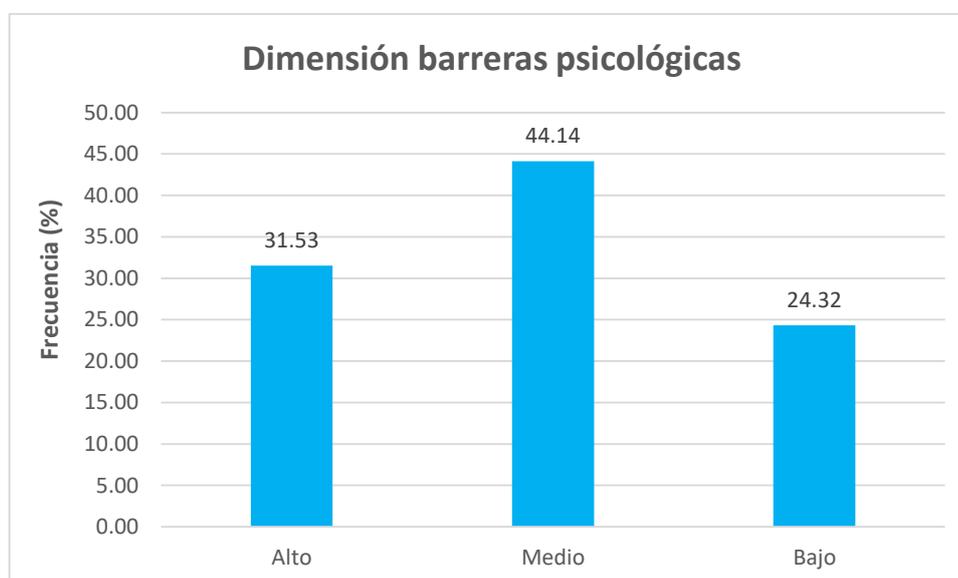
En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 43.24% (48/111) tiene una percepción media de las barreras comunicacionales, el 29.73% (33/111) alta y el 27.03% (30/111) baja. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción media de las barreras comunicacionales.

**Tabla 3. Nivel de percepción de barreras psicológicas.**

Niveles	F	%
Alto	35	31.53
Medio	49	44.14
Bajo	27	24.32
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 3: Nivel de percepción de barreras psicológicas**



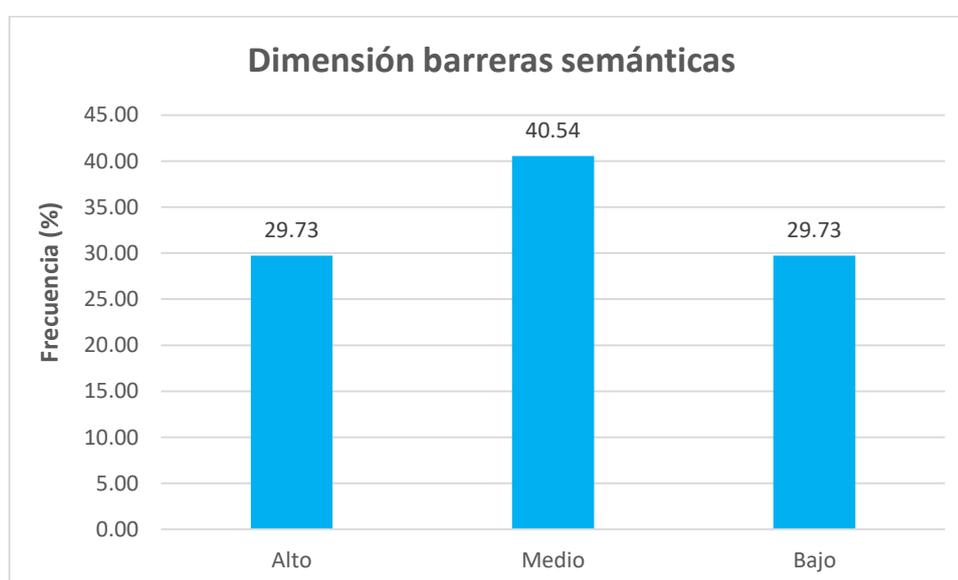
En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 44.14% (49/111) tiene una percepción de nivel medio de las barreras psicológicas, el 31.53% (35/111) alta y el 24.32% (27/111) baja. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción media de las barreras psicológicas.

**Tabla 4. Nivel de percepción de barreras semánticas.**

Niveles	F	%
Alto	33	29.73
Medio	45	40.54
Bajo	33	29.73
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 4: Nivel de percepción de barreras semánticas.**



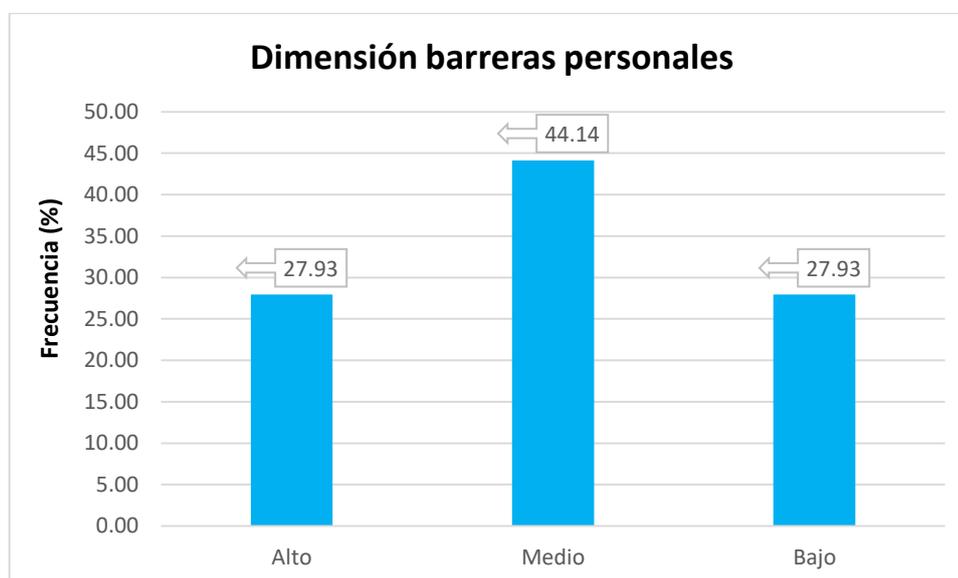
En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 40.54% (45/111) tiene una percepción media de las barreras semánticas, el 29.73% (33/111) alta y otro 29.73% (33/111) baja. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción de nivel medio de las barreras semánticas.

**Tabla 5. Nivel de percepción de barreras personales.**

Niveles	F	%
Alto	31	27.93
Medio	49	44.14
Bajo	31	27.93
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 5: Nivel de percepción de barreras personales.**



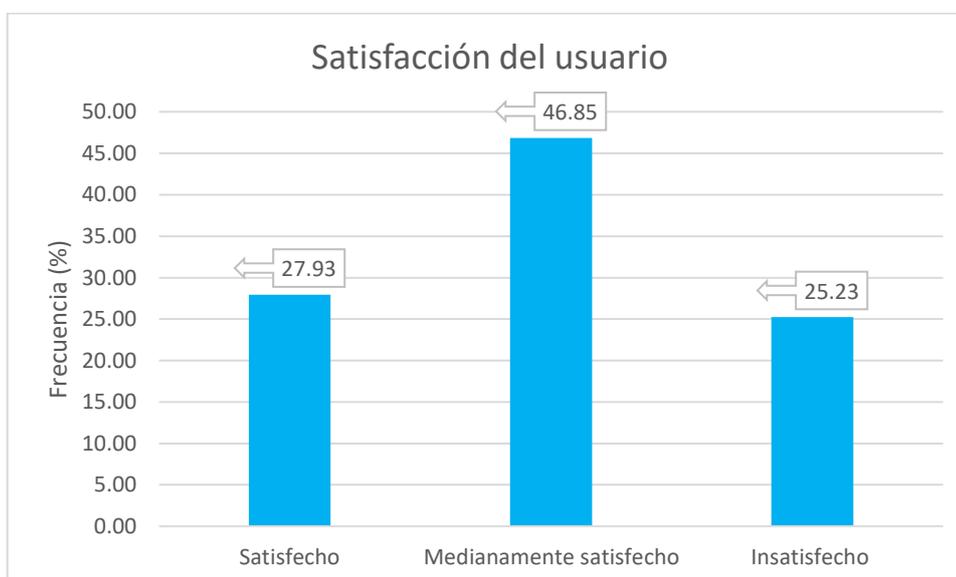
En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 44.14% (49/111) tiene una percepción media de las barreras personales, el 27.93% (31/111) alta y otro 27.93% (31/111) baja. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción de nivel de las barreras personales.

**Tabla 6. Nivel de satisfacción del usuario.**

Niveles	F	%
Satisfecho	31	27.93
Medianamente satisfecho	52	46.85
Insatisfecho	28	25.23
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 6: Nivel de satisfacción del usuario.**



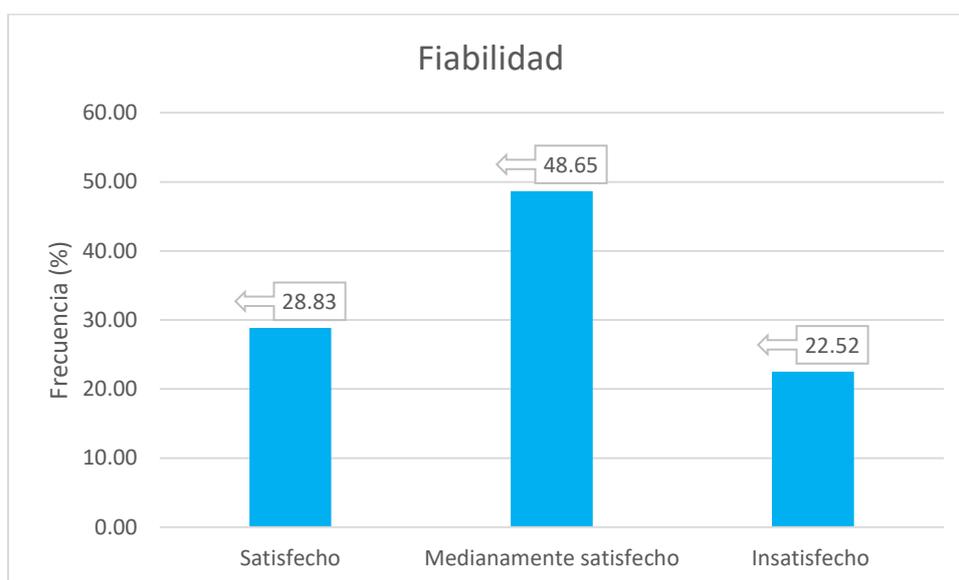
En la tabla y gráfico 6 podemos observar que el 46.85% (52/111) está medianamente satisfecho con el servicio, el 27.93% (31/111) satisfecho y el 25.23% (28/111) insatisfecho. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes están medianamente satisfechos con el servicio.

**Tabla 7. Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad.**

Niveles	F	%
Satisfecho	32	28.83
Medianamente satisfecho	54	48.65
Insatisfecho	25	22.52
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 7: Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad.**



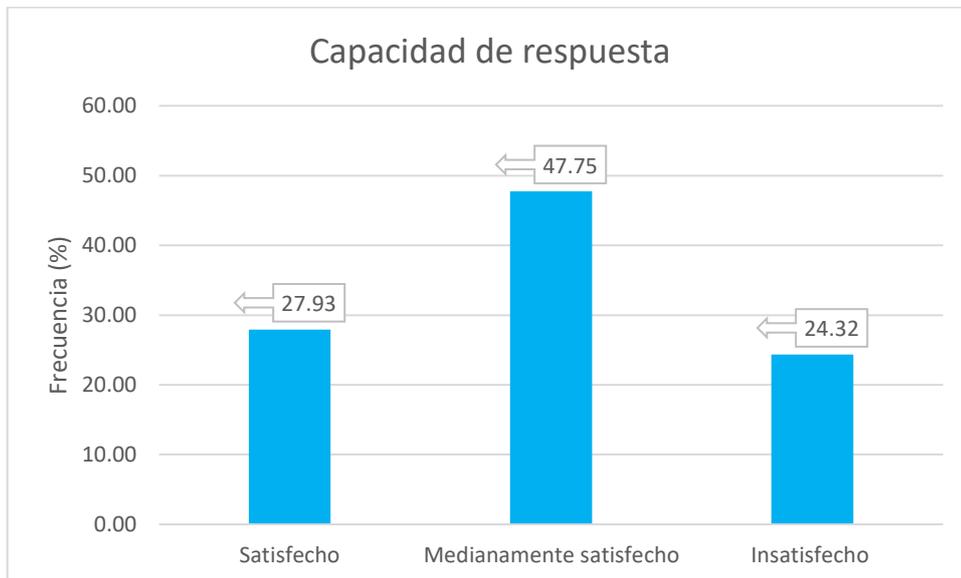
En la tabla y gráfico 7 podemos observar que el 48.65% (54/111) está medianamente satisfecho con la fiabilidad del servicio, el 28.83% (32/111) satisfecho y el 22.52% (25/111) insatisfecho. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes están medianamente satisfechos con la fiabilidad del servicio.

**Tabla 8. Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta.**

Niveles	F	%
Satisfecho	31	27.93
Medianamente satisfecho	53	47.75
Insatisfecho	27	24.32
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 8: Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta.**



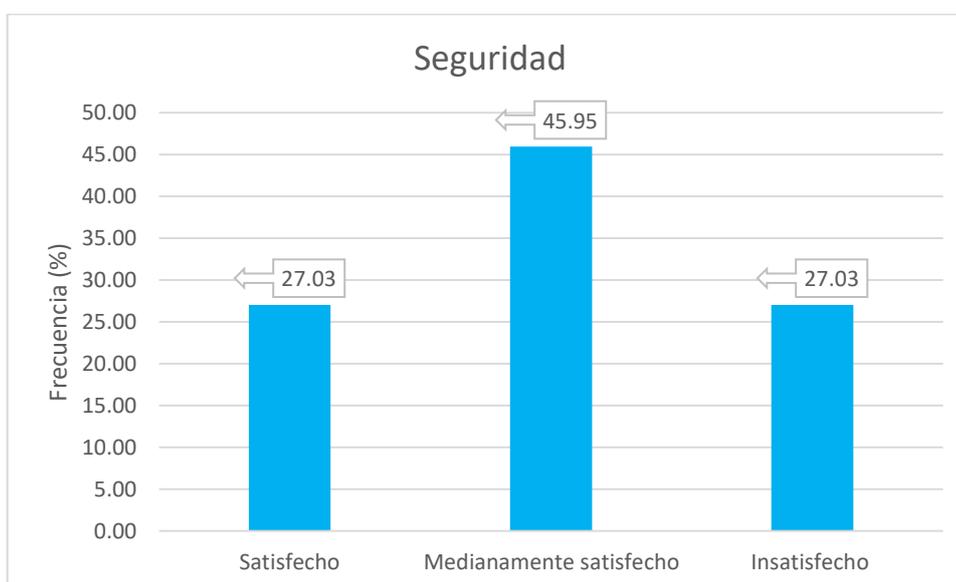
En la tabla y gráfico 8 podemos observar que el 47.75% (53/111) está medianamente satisfecho con la capacidad de respuesta del servicio, el 27.93% (31/111) satisfecho y el 24.32% (27/111) insatisfecho. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes están medianamente satisfechos con la capacidad de respuesta del servicio.

**Tabla 9. Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad.**

Niveles	F	%
Satisfecho	30	27.03
Medianamente satisfecho	51	45.95
Insatisfecho	30	27.03
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 9: Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad.**



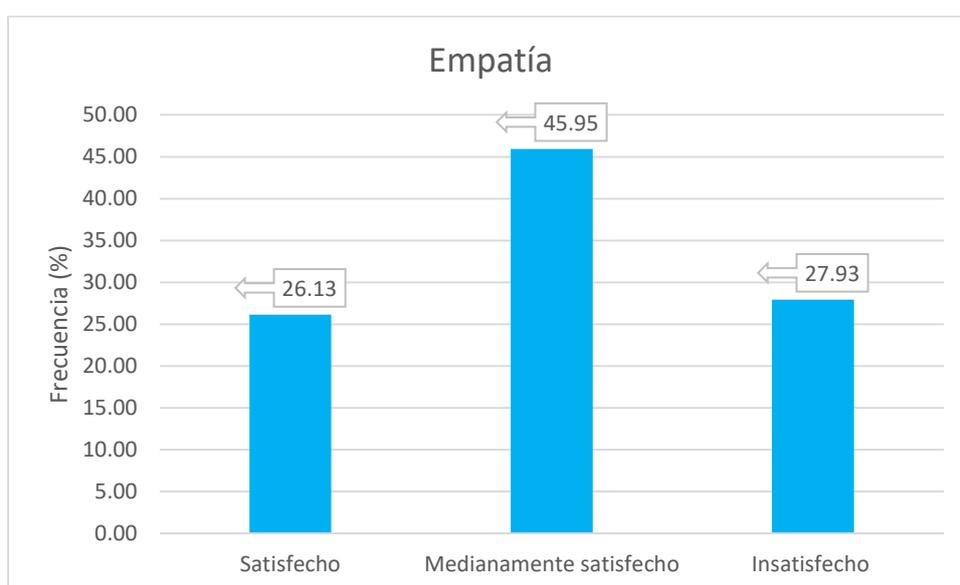
En la tabla y gráfico 9 podemos observar que el 45.95% (51/111) está medianamente satisfecho con la seguridad del servicio, el 27.03% (30/111) satisfecho y otro 27.03% (30/111) insatisfecho. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes están medianamente satisfechos con la seguridad del servicio.

**Tabla 10. Nivel de satisfacción en la dimensión empatía.**

Niveles	F	%
Satisfecho	29	26.13
Medianamente satisfecho	51	45.95
Insatisfecho	31	27.93
Total	111	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

**Gráfico 10: Nivel de satisfacción en la dimensión empatía.**



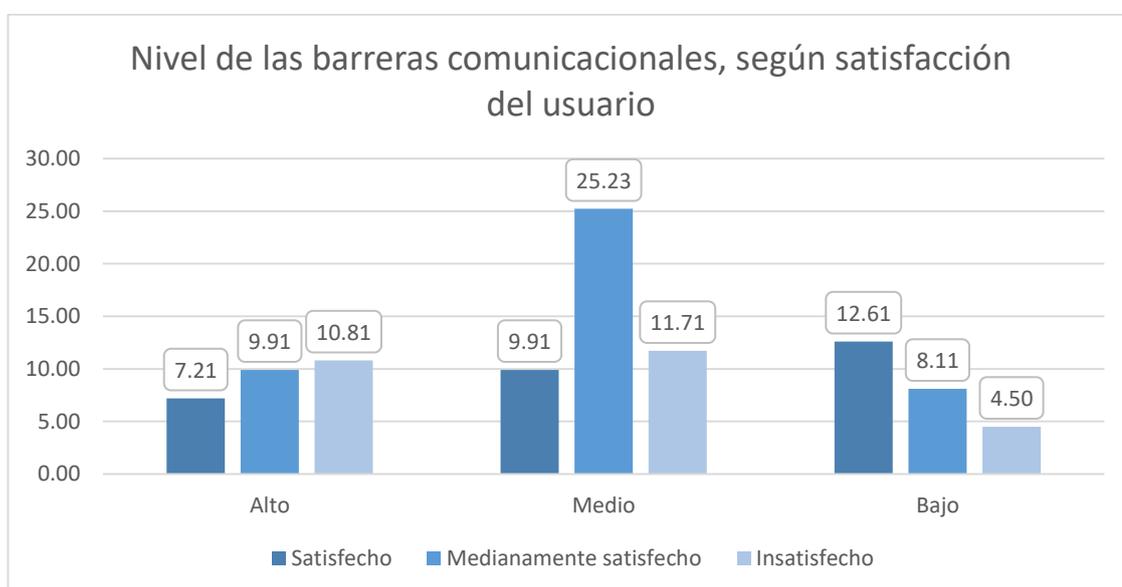
En la tabla y gráfico 10 podemos observar que el 45.95% (51/111) está medianamente satisfecho con la empatía en el servicio, el 27.93% (31/111) insatisfecho y el 26.13% (29/111) satisfecho. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes están medianamente satisfechos con la empatía del servicio.

Tabla 11. Nivel de las barreras comunicacionales, según satisfacción del usuario

Barreras comunicacionales	Satisfacción del usuario						Total	
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	8	7.21	11	9.91	14	12.61	33	29.73
Medio	11	9.91	28	25.23	9	8.11	48	43.24
Bajo	12	10.81	13	11.71	5	4.50	30	27.03
Total	31	27.93	52	46.85	28	25.23	111	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 11. Nivel de las barreras comunicacionales, según satisfacción del usuario.



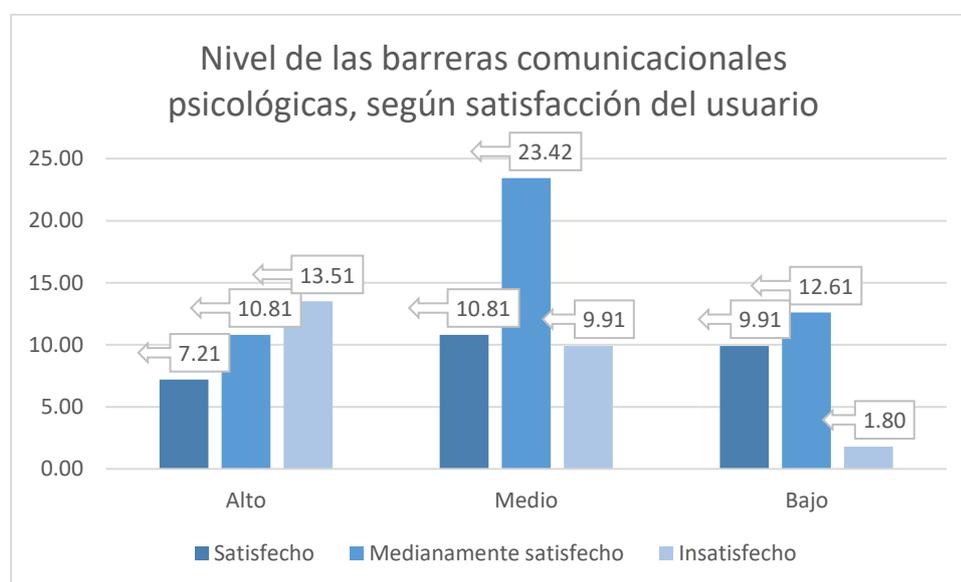
Al correlacionar el grado de las barreras comunicacionales con la satisfacción del usuario, se encontró que el 7.21% (8/31) que percibe un nivel alto de las barreras comunicacionales está satisfecho con el servicio, el 9.91% (11/52) medianamente satisfechos y el 12.61% (14/28) insatisfecho; por otro lado el 9.91% (11/31) que percibe las barreras en un nivel medio está satisfecho; el 25.23% (28/52) medianamente satisfecho y el 8.11% (9/28) insatisfechos; Finalmente aquellos que perciben las barreras comunicacionales en un nivel bajo, están satisfechos en un 10.81% (12/31), medianamente satisfechos 11.71% (13/52) e insatisfechos 4.50% (5/28).

Tabla 12. Nivel de las barreras comunicacionales psicológicas, según satisfacción del usuario

Barreras psicológicas	Satisfacción del usuario						Total	
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	8	7.21	12	10.81	15	13.51	35	31.53
Medio	12	10.81	26	23.42	11	9.91	49	44.14
Bajo	11	9.91	14	12.61	2	1.80	27	24.32
Total	31	27.93	52	46.85	28	25.23	111	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 12. Nivel de las barreras comunicacionales psicológicas, según satisfacción del usuario.



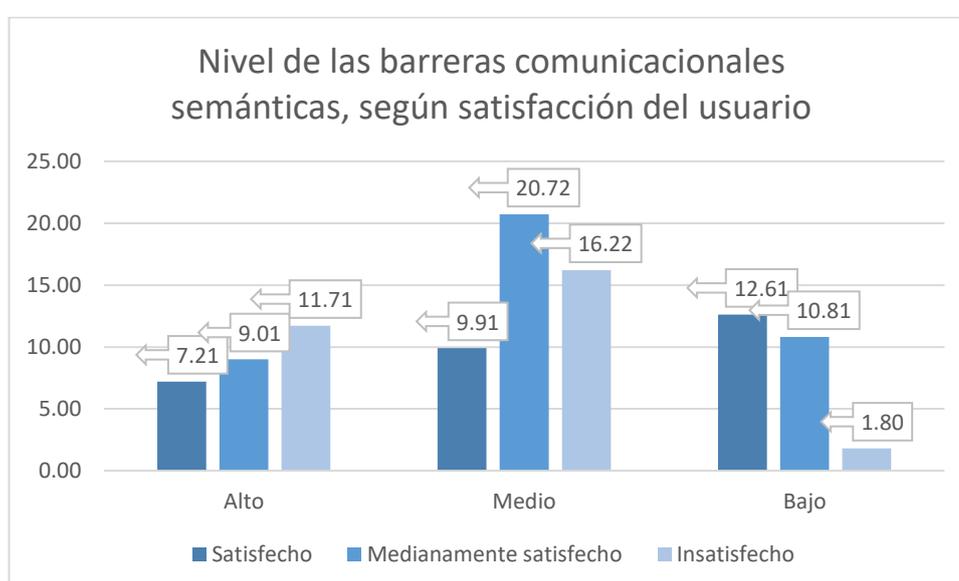
Al correlacionar el grado de las barreras comunicacionales psicológicas con la satisfacción del usuario, se encontró que el 7.21% (8/31) que percibe un nivel alto de estas barreras está satisfecho con el servicio, el 10.81% (12/52) medianamente satisfechos y el 13.51% (15/28) insatisfecho; por otro lado el 10.81% (12/31) que percibe las barreras psicológicas en un nivel medio está satisfecho; el 23.42% (26/52) medianamente satisfecho y el 9.91% (11/28) insatisfechos; Finalmente aquellos que perciben las barreras comunicacionales psicológicas en un nivel bajo, están satisfechos en un 9.91% (11/31), medianamente satisfechos en un 12.61% (14/52) e insatisfechos 1.80% (2/28).

Tabla 13. Nivel de las barreras comunicacionales semánticas, según satisfacción del usuario

Barreras semánticas	Satisfacción del usuario						Total	
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	8	7.21	11	9.91	14	12.61	33	29.73
Medio	10	9.01	23	20.72	12	10.81	45	40.54
Bajo	13	11.71	18	16.22	2	1.80	33	29.73
Total	31	27.93	52	46.85	28	25.23	111	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13. Nivel de las barreras comunicacionales semánticas, según satisfacción del usuario



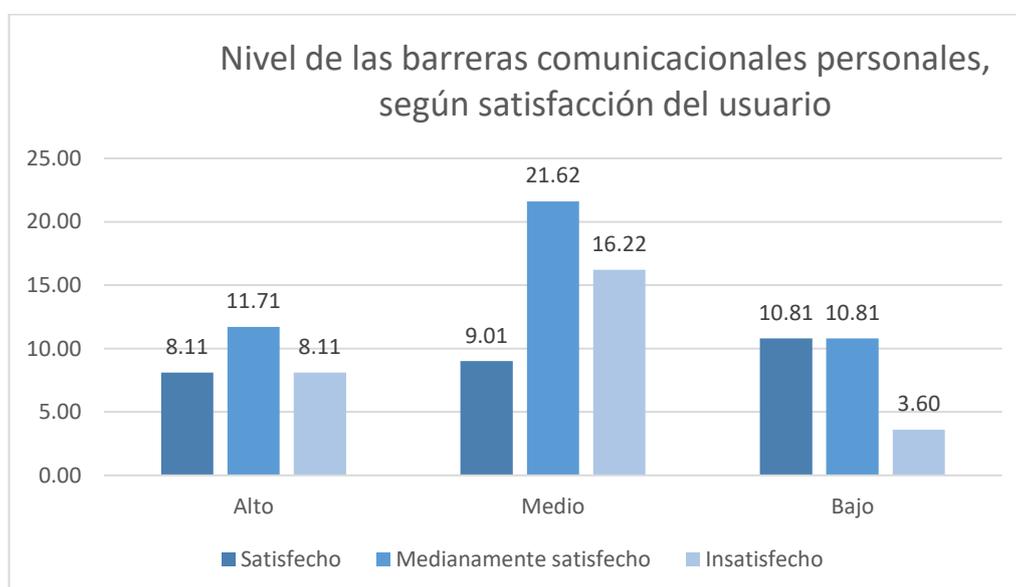
Al correlacionar el grado de las barreras comunicacionales semánticas con la satisfacción del usuario, se encontró que el 7.21% (8/31) que percibe un nivel alto está satisfecho con el servicio, el 9.91% (11/52) medianamente satisfechos y el 12.61% (14/28) insatisfecho; por otro lado el 9.01% (10/31) que percibe las barreras semánticas en un nivel medio están satisfechos; el 20.72% (23/52) medianamente satisfecho y el 10.81% (12/28) insatisfechos; Finalmente aquellos que perciben las barreras comunicacionales semánticas en un nivel bajo, están satisfechos en un 11.71% (13/31), medianamente satisfechos 16.22% (18/52) e insatisfechos 1.80% (2/28).

Tabla 14. Nivel de las barreras comunicacionales personales, según satisfacción del usuario

Barreras personales	Satisfacción del usuario						Total	
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	9	8.11	10	9.01	12	10.81	31	27.93
Medio	13	11.71	24	21.62	12	10.81	49	44.14
Bajo	9	8.11	18	16.22	4	3.60	31	27.93
Total	31	27.93	52	46.85	28	25.23	111	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 14. Nivel de las barreras comunicacionales personales, según satisfacción del usuario.



Al correlacionar el grado de las barreras comunicacionales personales con la satisfacción del usuario, se encontró que el 8.11% (9/31) que percibe un nivel alto de estas barreras está satisfecho con el servicio, el 9.01% (10/52) medianamente satisfechos y el 10.81% (12/28) insatisfecho; por otro lado el 11.71% (13/31) que percibe las barreras personales en un nivel medio están satisfechos; el 21.62% (24/52) medianamente satisfecho y el 10.81% (12/28) insatisfechos; Finalmente aquellos que perciben las barreras comunicacionales personales en un nivel bajo, están satisfechos en un 8.11% (9/31), medianamente satisfechos 16.22% (18/52) e insatisfechos 3.60% (4/28).

## 5.2 Contrastación de las hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis donde se desea correlacionar las barreras comunicacionales y satisfacción del usuario, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó las siguientes hipótesis estadística.

### Hipótesis estadística 1.

H<sub>0</sub>: Las barreras comunicacionales no influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

H<sub>1</sub>: Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.660
- p-valor = 0.001

Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario, atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

Las barreras comunicacionales y la satisfacción del usuario están correlacionadas de manera significativa y positiva ( $p=0.001$ ;  $r_S = 0.660$ ), siendo una correlación directa y estadísticamente significativa, lo que indica que si mejora la percepción de las barreras comunicacionales, es decir

disminuye, aumentará la la satisfacción del usuario o viceversa.

## **Hipótesis estadística 2.**

H<sub>0</sub>: Las barreras comunicacionales psicológicas no influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

H<sub>1</sub>: Las barreras comunicacionales psicológicas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.661
- p-valor = 0.001

Las barreras comunicacionales psicológicas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

Las barreras comunicacionales psicológicas y la satisfacción del usuario están correlacionadas de manera significativa y positiva ( $p=0.001$ ;  $r_S = 0.661$ ), siendo una correlación directa y estadísticamente significativa, lo que indica que si mejora la percepción de las barreras psicológicas, es decir disminuye, mejorará la satisfacción del usuario o viceversa.

### **Hipótesis estadística 3.**

H<sub>0</sub>: Las barreras comunicacionales semánticas no influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

H<sub>1</sub>: Las barreras comunicacionales semánticas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.621
- p-valor = 0.001

Las barreras comunicacionales semánticas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

Las barreras comunicacionales semánticas y la satisfacción del usuario están correlacionadas de manera significativa y positiva ( $p=0.001$ ;  $rS = 0.621$ ), siendo una correlación directa y estadísticamente significativa, lo que indica que si mejora la percepción de las barreras semánticas es decir disminuye, mejorará la satisfacción del usuario o viceversa.

#### **Hipótesis estadística 4.**

H0: Las barreras comunicacionales personales no influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

H1: Las barreras comunicacionales personales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.699
- p-valor = 0.001

Las barreras comunicacionales personales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.

Las barreras comunicacionales personales y la satisfacción del usuario están correlacionadas de manera significativa y positiva ( $p=0.001$ ;  $r_S = 0.699$ ), siendo una correlación directa y estadísticamente significativa, lo que indica que si mejora la percepción de las barreras personales es decir disminuye mejorará la satisfacción del usuario o viceversa.

### 5.3 Discusión de resultados.

A través de los resultados obtenidos se encontró que el 29.73% refiere que las barreras comunicacionales son altas, el 43.24% refiere que son de nivel medio y el 27.03% refiere que estas barreras se desarrollan en un nivel bajo. Así mismo el 27.93% está satisfecho con el servicio, el 46.85% refiere que están medianamente satisfecho y el 25.23% refiere que está insatisfecho con el servicio. Por otra parte, se concluyó que Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario, atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020, según la correlación de Spearman de 0.660 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

Estos resultados se comparan con la investigación realizada por **Arbeláez G. Mendoza P. (2017)**. En Ecuador, donde se observa una insatisfacción del usuario externo de 89% en nivel moderado y 11% leve. La mala calidad de atención institucional fue 100%.<sup>(7)</sup> Lo que presentan una discrepancia con el presente estudio donde los resultados en su mayoría fueron regulares con una cierta insatisfacción pero con resultados positivos que indican que es necesario un reforzamiento principalmente en las barreras comunicacionales para obtener una mejora en el servicio y en la satisfacción del usuario.

Asimismo, en el estudio realizado por **Castelo W. et al. (2016)**, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias – Ecuador, donde según sus resultados hallaron que los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud <sup>(9)</sup>, lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación donde también se obtuvo

un nivel de satisfacción mediana, en relación a las barreras de comunicación, y según resultados al disminuir dichas barreras habrá una mejor comunicación.

En otro estudio realizado por **Mesías A. (2016)** en Ecuador donde concluyó que los usuarios del hospital están satisfechos con el servicio que se le brinda, por otra parte hay elementos como la falta de amabilidad, la falta de materiales y equipamiento, la falta de respeto de los técnicos y enfermeras que se tornan como barrera en la comunicación,<sup>(8)</sup> lo que se relaciona y concuerda con los resultados de la presente investigación donde la satisfacción de los usuarios es mediana en su mayoría, por lo que se tiene que seguir mejorando en estrategias que fomente una mejor comunicación entre los profesionales de enfermería y los usuarios o pacientes de la institución.

De igual manera tenemos a las investigación de **Beltrán M, Pardo E. (2019)**, en Lima, donde concluyó que el personal asistencial tiene poco dominio del idioma, los pacientes tienen poco conocimiento del reglamento interno del hospital produciendo una desorientación a la hora de emitir una queja, así mismo los pacientes consideran que el personal asistencial debe de tratarlo con respeto e igualdad<sup>(12)</sup>, lo que concuerda con la presente investigación donde vemos la importancia de una adecuada comunicación y de cómo barreras en ella tanto psicológica, semántica y personal puede afectar a la satisfacción del paciente en relación al servicio. Por otro lado el autor **Beltrán M, Pardo E. (2019)**<sup>(12)</sup> también halló que las barreras de comunicación que se genera entre el paciente y el personal asistencial del hospital es regular lo que concuerda con el nivel encontrado de las barreras comunicacionales en el presente estudio, lo que vemos es que esta situación se repite en varias investigaciones por lo cual es importante tomar en cuenta medidas para mantener un nivel adecuado, ya que este es un elemento esencial para poder lograr la satisfacción del paciente.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020, según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $rS = 0.660$ )
- Las barreras comunicacionales psicológicas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020, según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $rS = 0.661$ )
- Las barreras comunicacionales semánticas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020, según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $rS = 0.621$ )
- Las barreras comunicacionales personales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020, según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $rS = 0.669$ )

### Recomendaciones

- A los directivos del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, capacitar al personal de salud en el manejo de la comunicación efectiva y asertiva, que sea consecuente con la población de usuarios de los cuales son responsables.
- Por otro lado se recomienda al personal del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, tomar en cuenta el trato y el tono con el cual se dirigen a los usuarios o pacientes de la institución ya que es tomado con referencia para la percepción de calidad que den en el servicio.
- Se recomienda asimismo a las autoridades y a la directiva verificar constantemente las instalaciones de la institución así como las normas a cumplir en los procesos y procedimientos ejecutados en la atención del usuario, con el fin de mantener estándares y niveles de calidad en el servicio con un buen nivel de comunicación tanto interna como externa.
- De igual forma se sugiere a los usuarios exigir la información que sea pertinente explicada de una forma adecuada y entendible con el fin de establecer una mejor comunicación con el personal de la institución, y poder seguir las sugerencias en relación a su salud o algún tema específico.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OPS, Pandemia de enfermedad por el covid-19. Países a nivel mundial [Online] [citado setiembre2020]. Disponible desde: <https://www.paho.org/es;> HYPERLINK <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-comunicacion-riesgos-participacion-comunitaria-crpc>". <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-comunicacion-riesgos-participacion-comunitaria-crpc>.
2. World Health Organization. 2017 [Internet]. Disponible en [www.who.int/about/en](http://www.who.int/about/en); [citado setiembre 2020] 9. HYPERLINK <https://www.who.int/mediacentre/communication-framework.pdf?ua=1>.
3. Ramírez R, Hugueth A. Modelo de comunicación productiva para las organizaciones de salud pública. Venezuela. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. 2017 abril; 3(33): p. 305-335.
4. Santamaría A, Santamaría R, Verdú I. Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente 2018. La causa más importante de insatisfacción de los pacientes hospitalizados es la falta de comunicación con el personal. [citado setiembre 2020]. Disponible desde <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/2018/Modulo%201-%20La%20comunicacion.pdf>.
5. De Dios J, Jimenez M. La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial. Revista Santiago de Cuba. MEDISAN [online] 2009 noviembre; 13(1). [citado setiembre 2020]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192009000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192009000100010).
6. Palomo M. Atención al cliente. 1st ed. SA P, editor. Madrid: COPYRIGHT; 2014. [citado setiembre 2020]. Disponible en <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788428335751/atencion-al-cliente>.
7. Arbeláez G, Mendoza P. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. Scielo. [online] 2017 marzo; 2(78). [CITADO SETIEMBRE

- 2020]. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci_abstract).
8. Mesias A. Plan de prevención del síndrome de burnout y su influencia en la satisfacción del usuario del servicio de consulta externa de una institución de salud pública. [Proyecto de Tesis. Ecuador: Pontificie Universidad Católica del Ecuador; 2016]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1590>.
  9. Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Scielo [online]. Estudio realizado en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, 2016; 32 (3). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007).
  10. Roman P, Palanca M, et al. Barreras comunicativas en la atención sanitaria a la población inmigrante. Revista Española de Comunicación en Salud. 2015 julio; 2(6). Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/2939>.
  11. Pumachagua R, Fabian P, Ramirez T, Enrique S. Barreras de la Comunicación en el personal administrativo de la Municipalidad distrial de Huara- 2018. Tesis. Huacho: Universidad Nacional José Faustino S´panchez Carrión., Lima; 2018. Recuperado de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2819>.
  12. Beltran M, Pardo E. Las barreras de comunicación entre el paciente y el personal asistencial del hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto del distrito de Supe en el año 2018. Informe de Tesis. Huacho: Repositorio Institucional Universidad nacional José Faustino Sanchez Carrión, Lima; 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3048/BELTRAN%20LAURENTE%20y%20PARDO%20PAREDES.pdf?sequence=1>.
  13. Chavez A. Influencia de la comunicación interna en la calidad de los servicios de salud del Hospital III Base Puno – Essalud. [Tesis

- grado]. Puno: Repositorio de la UNiversidad San Agustín de Arequipa, Puno; 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9175>.
14. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Revista peruana de Medicina Integrativa. 2017 julio; 2(2). Disponible en: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/55>.
  15. Márquez J, Cedeño R, Mejía L. Particularidades sobre la comunicación. revista científica dominio de las ciencias. 2016 agosto; 2(Especial). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/162>.
  16. Novillo E, Parra E, Ramón D, Lopez M. Capítulo 1. Introducción a la Calidad. In libro CEd, editor. Gestión de la Calidad enfoque práctico. Guayaquil: Grupo Compas ; 2017. p. 18-21. Disponible en: <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/93>.
  17. Alva. Importancia de la comunicación en la educación. Revista Avances en Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Pedro. 2005.; 1.
  18. Atria M. Comunicación en salud: procesos interdisciplinarios y prácticas comunicativas. Revista Confluencia. 2019, diciembre ; 1(1). Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/3053>.
  19. Chiavemato I. Administración de Recursos humanos. octavo edición ed. Interamericana Editores SADCV, editor. México: McGRAW-HILL; 2004. Disponible en: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/aec4d0f8da9f45c14d9687966f292cd2.pdf>.
  20. Aguila Y. Comunicacion en la vida cotidiana. [Online]; <https://www.espaciologopedico>. 2006 [cited 2020 setiembre 08]. Disponible en: [HYPERLINK "https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1171/comunicacion-en-la-vida-cotidiana-parte-iii.html"](https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1171/comunicacion-en-la-vida-cotidiana-parte-iii.html)  
<https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1171/comunicacion-en-la-vida-cotidiana-parte-iii.html>.

21. Rodríguez S, Cabrera L, Calero E. La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. *Humanidades Medicas [Online]*. SAcielo. 2018 mayo-agosto; 18(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&nrm=iso).
22. Beltran M, Pardo E. Las barreras de comunicación entre el paciente y el personal asistencial del hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto del distrito de Supe en el año 2018. Informe de Tesis. Huacho: Repositorio Institucional Universidad nacional José Faustino Sanchez Carrión, Lima; 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3048>.
23. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. [Online]; Disponible en : <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>. [cited 2020 setiembre 10]. HYPERLINK <http://www.nursite.com.ar/teoricos/neuman/neuman.htm> .
24. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. [Online]. *Revista Medicina Clinica*. 2000; 3(114). Disponible en: [http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf).
25. De los Rios J, Avila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. [Online]. *Revista de investigación en Enfermería*. 2004 setiembre; XXII, núm. (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>.
26. Numpaque A, Rocha A. Modelos Servqual y Servqhos para la evaluación de calidad de los servicios de salud. [Online]. *Revista de Medicina de la Universidad de Boyaca*. Colombia. 2016 febrero; 64(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000400715&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000400715&script=sci_abstract&tlng=es).
27. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Universidad Nacional de Colombia. [Online].

- Innovar. 2005 enero-junio; 15(25). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>.
28. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la Novillo del servicio. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Venezuela. [Online]. Compendium. 2015 julio-diciembre; vol. 18( 35). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>.
  29. Arias F. El Proyecto de Investigación. Caracas: Episteme, C.A.; 2012. p. 21-34. [Online]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>.
  30. Fonseca A, et al. Diseños de la Investigación. In Fonseca A, al. e. Investigación Científica en Salud con enfoque Cuantitativo. Lima: Gráfica D&S E.I.R.L.; 2013. p. 109-118. [Online]. Disponible en: <https://docplayer.es/31785860-Metodologia-de-la-investigacion-dr-abner-fonseca-livias.html>

## **ANEXOS**

Anexo 1  
Matriz de consistencia

**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA**

**TÍTULO:** Influencia de las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario. complejo hospitalario policía nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” Lima 2020

**ESTUDIANTE:** Biddy Lesslye Oncebay Cardenas

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA						
¿Influyen las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?	Analizar la influencia de las barreras comunicacionales en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.	Las barreras comunicacionales influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.	Barreras comunicacionales  Satisfacción del usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psicológicas</li> <li>Semánticas</li> <li>Personales</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fiabilidad</li> <li>Capacidad de respuesta</li> <li>Seguridad</li> <li>Empatía</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Método</b> Inductivo  <b>Tipo:</b> Descriptivo correlacional, Transversal  <b>Nivel de estudio:</b> Relacional  <b>Diseño:</b> No experimental</p> <p>Esquema:  <math>n \rightarrow O_y</math>  <math>O_y \rightarrow O_2</math></p> <p>Donde:</p> <table border="1"> <tr> <td>n</td> <td>Barreras comunicacionales.</td> </tr> <tr> <td>O<sub>y</sub></td> <td>Satisfacción del usuario.</td> </tr> <tr> <td>O<sub>2</sub></td> <td>Variables controladas.</td> </tr> </table> <p><b>Población:</b> 156 pacientes  <b>Muestra :</b> 111 pacientes</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b>  Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Técnica de análisis de datos,</b>  Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>	n	Barreras comunicacionales.	O <sub>y</sub>	Satisfacción del usuario.	O <sub>2</sub>	Variables controladas.
n	Barreras comunicacionales.										
O <sub>y</sub>	Satisfacción del usuario.										
O <sub>2</sub>	Variables controladas.										
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS									
<b>Problema Específico 1</b> ¿Influyen las barreras comunicacionales psicológicas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?	<b>Objetivo Específico 1:</b> Identificar la influencia de las barreras comunicacionales psicológicas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.	<b>Hipótesis Específica 1:</b> Las barreras comunicacionales psicológicas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.									
<b>Problema Específico 2</b> ¿Influyen las barreras comunicacionales semánticas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?	<b>Objetivo Específico 2:</b> Identificar la influencia de las barreras comunicacionales semánticas en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.	<b>Hipótesis Específica 2:</b> Las barreras comunicacionales semánticas influyen significativamente en la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.									
<b>Problema Específico 3</b> ¿Influyen las barreras comunicacionales personales en la satisfacción del usuario	<b>Objetivo Específico 3:</b> Identificar la influencia de las barreras comunicacionales personales en la satisfacción	<b>Hipótesis Específica 3:</b> Las barreras comunicacionales personales influyen significativamente en									

<p>atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020?</p>	<p>del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.</p>	<p>la satisfacción del usuario atendido en la Unidad de Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” durante la pandemia año 2020.</p>			
---	---	---	--	--	--

**Anexo 2**  
**Instrumento de medición**

## CUESTIONARIO

### **Título: INFLUENCIA DE LAS BARRERAS COMUNICACIONALES EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. COMPLEJO HOSPITALARIO POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ “LUIS NICANOR SÁENZ” AÑO 2020.**

Buenos días Señores:

Estoy realizando un estudio de investigación, con la finalidad de identificar las barreras de la comunicación que están interfiriendo en la atención que se les brinda en las diferentes áreas de nuestra institución, este estudio no representa ningún riesgo por lo que les pedimos responda un cuestionario; así mismo les informamos que su participación es voluntaria, es decir usted decide participar o no en este estudio.

Gracias.

#### **I. Datos Generales**

##### **Edad:**

18 a 28 años ( )

29 a 39 años ( )

40 a 50 años ( )

51 a más ( )

##### **Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

##### **Estado civil:**

Soltero ( )

Conviviente ( )

Casado ( )

Divorciado ( )

## II. Barreras comunicacionales

		Siempre	A veces	Nunca
	<b>Barreras Psicológicas</b>			
1	El tono que emplea el personal asistencial en ocasiones es demasiado déspota que resulta difícil entender			
2	Se ha sentido discriminado por el color de piel, forma de hablar o de vestir a la hora de ser atendido.			
3	Se ha sentido despreciado por sus orígenes al momento de sacar su cita.			
4	Considera que el personal asistencial debe tratar a todos los pacientes con respeto e igualdad			
	<b>Barreras Semánticas</b>			
5	¿Le informaron con palabras claras que su cita fue cancelada?			
6	¿Identifica usted la persona que emite los mensajes de evolución de su paciente? o de su consulta			
7	¿Comprende los mensajes que el personal emite a los pacientes y sus familiares?			
8	Entiende el significado de cada símbolo que hay en el hospital.			
9	¿Los paneles e instructivos mostrados en las áreas del hospital se encuentran visibles y son claros?			
	<b>Barreras Personales</b>			
10	Con que frecuencia el personal asistencial demuestra su enojo a la hora de atenderlo.			
11	Nota desinterés del personal asistencial a la hora de ser atendido			
12	Con que frecuencia es atendido con amabilidad.			
13	¿Considera que el personal asistencial hace uso adecuado del silencio a la hora que usted explica o realiza alguna consulta?			

### III. Satisfacción del usuario

	<b>Fiabilidad</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?			
2	¿El hospital cuenta con personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?			
3	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
4	¿El médico le atendió en el horario programado?			
5	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?			
6	¿Su historia clínica está disponible para la atención?			
7	¿Encontró citas disponibles para próxima atención?			
	<b>Capacidad de respuesta</b>			
8	La atención en el módulo de admisión ¿es rápida?			
9	La atención para tomarse análisis de laboratorio ¿es rápida?			
10	La atención para tomarse exámenes de apoyo al diagnóstico (RX) ¿es rápida?			
11	¿La atención en farmacia es rápida?			
12	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?			
	<b>Seguridad</b>			
13	Durante la atención ¿se respeta su privacidad?			
14	Durante la consulta ¿le realizan un examen completo y minucioso?			
15	El personal que lo atiende ¿dedica el tiempo suficiente para contestar dudas?			
16	El médico que lo atendió ¿le inspiró confianza?			

17	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?			
	<b>Empatía</b>			
18	¿Recibió un trato amable, con respeto y paciencia por el personal que lo atendió?			
19	¿El personal que lo atendió muestra interés en solucionar su problema de salud?			
20	¿El médico le ha explicado a usted o a sus familiares su problema de salud o resultado de su atención?			
21	¿El personal médico le explica el tratamiento y cuidados que recibirá?			
22	¿Comprende sobre los procedimientos o análisis que se le realizan?			

**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de  
medición.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ**

Yo, Lora Pascual, Rosa Lourdes....., certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Orabay Caudanos Biddy Jesslye..... Titulado: Influencia de los barriers Comunicacionales en la satisfacción del usuario Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú Luis Nicomez Sandoval Lima 2020..... y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 16 de Setiembre del 2020.

  
OS- 24571  
ROSA LOURDES PARA PASCUAL  
CRNL/SPNP  
INFERMERA ASISTENCIAL DEL DPTO DE ENDOCRINOLOGIA  
CHLNS PNP **Firma**

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Vargas Barreto, José Luis....., certifico haber evaluado los  
items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrolla la autora: Dorothy Cordero Bidy Leslye..... Titulado:  
Influencias de las barreras comunicacionales en la  
satisfacción del usuario. Complejo Hospitalario Policial Nacional del  
Perú "Luis Nicomac Saenz" Lima 2020.  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 15 de Setiembre del 2020.

  
02 7045103  
JOSE LUIS VARGAS BARRETO  
COMANDANTE SPNP  
Firma

**CERTIFICADO DE VALIDEZ**

Yo, Bada Joz TRINIDAD Eglia E......, certifico haber evaluado los  
Items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrolla la autora: Oncebay Cardenas Biddy Lesslye..... Titulado:  
Influencias de las barreras comunicacionales en la  
satisfacción del Usuario Complejo Hospitalario Policia  
Nacional del Perú "Luis Niczor Saenz" Lima, 2020  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 14 de Setiembre del 2020.

  
OS-297080  
Eglia E. BADAJOZ TRINIDAD  
CORONEL SPNP  
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE  
CALIDAD DEL CH PNP "LNS"

Firma

**Anexo 4**  
**Escala de valoración de instrumentos**

**Variable 1: Barreras comunicacionales**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Baja	Media	Alta
Global	13-39	13-21	22-30	31-39
Psicológicas	4-12	4-6	7-9	10-12
Semánticas	5-15	5-7	8-11	12-15
Personales	4-12	4-6	7-9	10-12

**Variable 2: Satisfacción del usuario.**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Insatisfecho	Medio satisfecho	Satisfecho
Global	22-66	22-36	37-51	52-66
Fiabilidad	7-21	7-11	12-16	17-21
Capacidad de respuesta	5-15	5-7	8-11	12-15
Seguridad	5-15	5-7	8-11	12-15
Empatía	5-15	5-7	8-11	12-15

## **Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud**

# INFLUENCIA DE LAS BARRERAS COMUNICACIONALES EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO. COMPLEJO HOSPITALARIO POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ "LUIS NICANOR SÁENZ" LIMA, 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.pucesa.edu.ec">repositorio.pucesa.edu.ec</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	3%
4	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
5	<a href="http://e-revistas.uc3m.es">e-revistas.uc3m.es</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe">revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%

---

**8** Submitted to Universidad de San Martín de Porres **1%**  
Trabajo del estudiante

---

**9** [repositorio.unsa.edu.pe](http://repositorio.unsa.edu.pe) **1%**  
Fuente de internet

---

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo