

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA
ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD
AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ
- 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Bach. RODRIGUEZ SIMEÓN, Fiorella Mirella

ASESOR:

Mg. MINAYA SERNA, Aníbal Edwin

HUARAZ-PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Estrategias de comunicación que utiliza la enfermera en pacientes con discapacidad auditiva, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

Fiorella Mirella RODRÍGUEZ SIMEÓN

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Diecinueve*..... (19) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 16 de agosto del 2023.


Dra. Rosario Margarita YSLADO MÉNDEZ
PRESIDENTA


Mag. Verónica Shirley ALBERTO VERAMENDI
SECRETARIA


Mag. Martina Odilia JULCA LAZARO
VOCAL

ANEXO 1

INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación titulado: **ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2022**, presentado por: **RODRIGUEZ SIMEÓN, Fiorella Mirella** con DNI N° 76143338, para optar el Título Profesional de: Licenciadas en Enfermería.

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de **19%** de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje			
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado	Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la el reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 18 de Agosto de 2023.


FIRMA

Apellidos y Nombres: MINAYA SERNA ANIBAL EDWIN

DNI N°: 31682699

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME DE TESIS - RODRIGUEZ SIMEON FIORELLA MIRELLA.pdf

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

15485 Words

RECUENTO DE CARACTERES

82328 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

84 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

639.2KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 19, 2023 9:46 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 19, 2023 9:48 AM GMT-5**● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

MIEMBROS DEL JURADO


Dra. Rosario Margarita YSLADO MÉNDEZ
PRESIDENTA


Mag. Verónica Shirley ALBERTO VERAMENDI
SECRETARIA


Mag. Martina Odilia JULCA LAZARO
VOCAL

ASESOR



Mg. Anibal E. Mabaya Serna
DNI: 31682699

DEDICATORIA

Primero a Dios, por ser mi motivación, guía y fortaleza para continuar en este camino de cumplir mis sueños.

A mis Padres por nunca dejar de apostar por mí, por siempre brindarme soporte principal para lograr cada uno de mis metas, por ser mi impulso e inspiración para no caer y desmayar a lo largo de mi etapa universitaria. Gracias por permitirme ser quien soy, por los valores, deberes y derechos que cultivaron en mí.

Fiorella Rodriguez Simeón



AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme escuchar siempre las voces correctas.

A mi Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme el mejor ramillete de docentes y guías, por la paciencia, dedicación, esmero y profesionalismo, por cada una de las oportunidades brindadas para mi formación y sobre todo enriquecer mi crecimiento tanto personal como profesional.

A mi asesor, Mg. Aníbal Edwin Minaya Serna, por su orientación, consejos y disposición para llevar a cabo esta investigación.

A cada uno de los docentes jurados de mi Tesis: Dra. Rosario Margarita Yslado Méndez (presidente), Mag. Verónica Alberto Veramendi (secretaria) y Mag. Martina Odilia Julca Lázaro (Vocal) por sus recomendaciones, palabras de aliento e instrucciones para poder llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

A mi familia, por enseñarme el verdadero significado de perseverancia y apoyarme en cada uno de mis sueños.

Fiorella Rodriguez Simeón

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
1. INTRODUCCIÓN	9
2. HIPÓTESIS	15
3. BASES TEÓRICAS	18
4. MATERIALES Y MÉTODOS	42
5. RESULTADOS	46
6. DISCUSIÓN	60
7. CONCLUSIONES	64
8. RECOMENDACIONES	65
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	73

RESUMEN

El objetivo general fue describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero durante la atención de pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz -2022. Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo, transversal y no experimental, con una muestra de 50 enfermeras (as), empleamos como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, se registró dicha información en una base de datos usando el software estadístico SPSS versión 25.0. Resultados: Dato demográfico y laboral: el 28.0% tiene una edad de 26 a 30 años, el 82.0% son mujeres, el 30.0% labora en el servicio de cirugía. La estrategia de comunicación que utilizan los(as) enfermeros(as), son: la lengua de señas (46%) y materiales visuales en forma escrita y en imágenes (21%). Conclusión: El tipo de estrategia de comunicación que utilizan los(as) enfermeros(as) para tener contacto con pacientes sordos son la lengua de señas, los materiales visuales en forma escrita y en imágenes y la percusión de objetos cercanos.

Palabras Clave: Estrategias de comunicación, discapacidad auditiva, enfermería, hipoacusia, lengua de señas.

ABSTRACT

The general objective was to describe the communication strategies used by nursing staff during the care of patients with hearing disabilities at the Víctor Ramos Guardia Hospital, Huaraz -2022. Methodology: The study had a quantitative approach, descriptive, prospective, cross-sectional and non-experimental design, with a population of 50 nurses (as), the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, the information was recorded in a database using the statistical software SPSS version 25.0. Results: Demographic and labor data: 28.0% are between 26 and 30 years old, 82.0% are women, 30.0% work in the surgery service. The communication strategy used by nurses are: sign language (46%) and visual materials in written form and images (21%). Conclusion: The type of communication strategy used by nurses to have contact with deaf patients are sign language, visual materials in written form and images, and the percussion of nearby objects.

Keywords: Communication strategies, hearing impairment, nursing, hearing loss, sign language.

1. INTRODUCCIÓN

El oído es el sentido que percibe los sonidos del entorno, a través de ello se nos posibilita relacionarnos, comunicarnos con los demás, expresar nuestros pensamientos y educarnos.

La pérdida auditiva es considerada una “discapacidad invisible” porque durante mucho tiempo nuestra sociedad la ha estigmatizado y las organizaciones públicas responsables las han ignorado por completo.¹

La pérdida de la audición daña a individuos de todas las edades sin distinguir clases sociales; la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que, la pérdida de la audición produce bajas económicas a nivel mundial de más de \$980.000 millones anualmente,¹ por nuestra ineptitud social para abordar adecuadamente estrategias de comunicación, aunque la carga económica es grande, lo que resulta imposible de cuantificar, es el sufrimiento de estos pacientes debido a la ausencia de una adecuada comunicación, educación, y sumado a ello, la deficiente atención en los establecimientos de salud, debido al desconocimiento y mal uso de las estrategias de comunicación de parte del grupo sanitario.

Este asunto se está tornando más inevitable y preocupante, ya que se estima que aumentará ampliamente la cantidad de personas con pérdida auditiva en estos últimos años. Se considera que, mundialmente, más de 1, 500 millones de personas tienen algún grado de pérdida auditiva, cifra que podría ascender a 2500 millones en el año 2050. A sí mismo, 1,100 millones de adolescentes y jóvenes se arriesgan a sufrir pérdida de audición permanente al escuchar música a un volumen exagerado por periodos prolongados.¹

Esta situación representa un reto para todo el personal de enfermería a nivel mundial, dado que este grupo de pacientes con discapacidad auditiva requieren de una atención médica integral, esta necesidad fundamental se ve obstaculizada sobre todo al momento de establecer una comunicación con el paciente (para obtener datos personales, clínicos, etc.) en el proceso salud - enfermedad.

En América Latina, según la OPS, en el 2019, la cifra de personas con discapacidad auditiva era de 217 millones.¹ Ante esta población, se manifiesta el problema de comunicación al momento de buscar atención en cualquier centro sanitario; ya que, todos los pacientes con deficiencia auditiva refieren dificultad para obtener una cita médica o de enfermería, debido a las barreras para establecer comunicación con el personal tratante y/o con el trabajador del consultorio, sumado a esto, la deficiente sensibilización, concientización y capacitación de los proveedores sanitarios en temas de deficiencia auditiva. Otra barrera, igual de importante, es la dificultad para tener acceso a datos e informes en temas de salud preventiva.²

En el Perú, según el INEI-2017, hay 742,176 personas con limitación auditiva, cifra que simboliza el 7,6% de la población. Según el XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas 8,790 individuos con discapacidad auditiva registran como lengua materna la lengua de señas peruanas (LPS). Dentro de las barreras que experimentan estos pacientes está el obstáculo para oír ruidos suaves o fuertes y para comprender conversaciones. Según los reportes nacionales, este grupo utiliza ciertas estrategias de comunicación tales como: su voz que representa el 19,8%, uso de gestos y

manos el 11,9%, uso de audífonos el 3,9%, leer los labios el 3,9% y uso de lenguaje de señas el 2,9%. Por otro lado, dentro de las causas principales, encontramos las edades extremas, representa el porcentaje mayor de pacientes con limitación auditiva (60,5%), seguido a ello tenemos la congénita (11,0%) y por ultimo las enfermedades crónicas (5,0%).³

A su vez, es importante mencionar que la Defensoría del Pueblo atiende reclamos y pedidos referentes a los obstáculos con los que tienen que lidiar las personas con discapacidad auditiva en las diferentes áreas de salud por el déficit de intérpretes calificados en lenguaje de señas (LSP). Los pacientes con discapacidad auditiva, advierten que las principales barreras que ellos enfrentan al momento de solicitar atención medica son: uso de medios telefónicos (generalmente es la única vía disponible), ignorancia de la lengua de señas, sensación de exclusión, recelo, menoscabo y temor frente a los profesionales de la salud.⁴

Según la Ley N° 29973, "la persona con discapacidad tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación. El estado les garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva".⁵ Estos derechos en muchos de los casos no son cumplidos, por falta de manejo de estrategias para una buena comunicación por parte del personal enfermero mientras atienden a pacientes con dificultad auditiva, ya que, según la defensoría del pueblo, en el Perú, hay 30 intérpretes en lengua de señas para asistir a aproximadamente 700, 000 personas sordas.⁶

A su vez, en la región de Ancash encontramos un 1,4% de la población con discapacidad auditiva (1,738 pacientes),³ siendo un porcentaje considerable de la población, que requieren de educación, trabajo y atención en salud. Es así, que resulta importante el manejo de estrategias de comunicación por parte del profesional enfermero con la finalidad de establecer una atención humanizada e integral a pacientes con dificultad auditiva, agregado a ello de evitar consecuencias futuras tales como miedo, ansiedad, angustia, frustración, impotencia y negación. A pesar del esfuerzo realizado por el personal de enfermería, no se produce una correcta interacción, lo que puede perjudicar la etapa terapéutica y, en consecuencia, el tratamiento y seguimiento del paciente pueden ser perjudicial, por un mal tratamiento o procedimiento de enfermería. El Hospital Víctor Ramos Guardia no es ajeno a esta problemática por la cual nace la preocupación de enfrentar este desafío de salud pública y brindar a todos los individuos con dificultad auditiva la posibilidad de contribuir a nuestro futuro común. Por lo ya expuesto, surge el problema de investigación: ¿Cuáles son las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero durante la atención a pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022?, teniendo como **objetivo general**, describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal de Enfermería durante la atención al paciente con dificultad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2022. Los **objetivos específicos** fueron: determinar las características del personal de enfermería, en función a la edad, sexo, servicio en el que labora y tiempo de servicio, describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero según el servicio en el que labora y observar

las estrategias de comunicación que usa el personal enfermero según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva. De esta manera se **concluyó** que: las estrategias de comunicación que utilizan los(as) enfermeros(as) para tener contacto con pacientes sordos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022 son la lengua de señas, la percusión de objetos cercanos y los materiales visuales que se usan en forma escrita y en imágenes.

La presente investigación consta de seis partes; en la primera parte se da a conocer la hipótesis, variables y su operacionalización. La segunda parte presenta las bases teóricas y antecedentes del estudio tanto en el contexto internacional y nacional. La tercera parte, se expone la metodología, el diseño, la población y la muestra utilizada durante el recolección, procesamiento y análisis de información. Luego, en una cuarta y quinta parte, se presentan y discuten los principales resultados de la investigación de acuerdo a los objetivos propuestos. Finalmente, en la sexta parte, se presentan las correspondientes conclusiones y recomendaciones de la investigación. En los anexos se incluyen el instrumento utilizado para la recolección de datos, como también información pertinente para la investigación.

La investigación se justifica teóricamente porque las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero durante la atención al paciente con discapacidad auditiva en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, no se encuentran estrictamente establecidos, por la cual se pretende ampliar los conocimientos y brindar un aporte a las teorías concomitantes a la discapacidad auditiva y la atención de la enfermera.

Posee implicancia práctica, porque ayudará al Hospital Víctor Ramos guardia solucionando problemas de servicio y uso correcto de las estrategias de comunicación por parte de los enfermeros con pacientes con discapacidad auditiva.

Se justifica metodológicamente, porque pretende proponer un nuevo instrumento de datos frente a las estrategias de comunicación que utiliza el enfermero durante la atención al paciente con deficiencia auditiva en el nosocomio “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, el cual puede ser utilizado como modelo para posteriores investigaciones.

La relevancia social de la investigación, está representada en el beneficio que tendrá el personal de enfermería, al conocer las estrategias que usan durante la atención al paciente con discapacidad auditiva en el Hospital “Víctor Ramos Guardia”, así reforzar estas, para un mejor servicio a pacientes con discapacidad auditiva, siendo así esta población un grupo beneficiario con la investigación.

El presente trabajo es conveniente dado que será de utilidad para el personal de enfermería y al Hospital “Víctor Ramos Guardia”, para que puedan intervenir apropiadamente en el uso de estrategias de comunicación durante la atención al paciente con dificultad auditiva, contribuyendo así a formar profesionales identificadas con su carrera, que reconozcan sus habilidades, condiciones y requerimientos para asumir una atención humanizada, así contribuir con el avance de una mejor atención de Salud en nuestra región como también en el país.

Además, es pertinente, ya que forma parte de las líneas de investigación, salud pública, y en su sub línea de investigación, gestión en los servicios de salud, establecidas en Resolución de Consejo de Facultad N° 077-2021-UNASAM-FCM.

Los resultados obtenidos serán presentados a las autoridades correspondientes del nosocomio “Víctor Ramos Guardia”, quienes junto con el jefe del departamento de enfermería implementarán mejoras para el correcto uso de las estrategias de comunicación durante la atención al paciente con discapacidad auditiva.

2. HIPÓTESIS

Las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero durante la atención a pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz – 2022 se presentarán en mayor porcentaje tanto la lectura labial como el lenguaje de señas.

2.1. VARIABLE:

- Estrategia de comunicación que utiliza el enfermero (a).

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrategias de comunicación que utiliza el personal de enfermería.	La estrategia de comunicación es lograr participación de los individuos de manera activa tanto en acciones individuales como colectivas que favorezcan correctamente en su salud. Para ello se usan varios medios de comunicación. ²³	Características del personal de salud	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 21 a 25 años • 26 a 30 años • 31 a 35 años • 36 a 40 años • 41 a 45 años • > 45 años 	Ordinal
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Nominal
			Servicio donde labora	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina • Cirugía • Gineco-obstetricia • Pediatría 	Nominal
		Tiempo de servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a 1 año • De 2 a 5 años • 6 a 10 años • 11 a 20 años • Mayor a 20 años 	Ordinal	
		Características de los pacientes	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 0 a 5 años • 6 a 10 años • 11 a 18 años • 19 a 25 años 	Ordinal

				<ul style="list-style-type: none"> • 25 a 40 años • 40 a 60 años • Mayores de 60 	
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
			Servicio donde es atendido	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina • Cirugía • Gineco-obstetricia • Pediatría 	Nominal
		Estrategias de comunicación	Lectura de Labios	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal
			Sistema dactílico	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal
			Lengua de Señas	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal
			Uso de Interpretes	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal
			Percusión de Objetos Cercanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal
			Uso de materiales visuales en forma escrita y en imágenes	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica • No aplica 	Nominal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

POSADA, Edith (2022). **Enfermería incluyente: formas de comunicación en la atención hospitalaria 2022**. Colombia. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar las formas de comunicación asumidas por el personal enfermero, en los servicios de hospitalización para interactuar con el paciente con discapacidad auditiva. Metodología: Estudio descriptivo - transversal. Tiene una población de 40 personas entre el personal enfermero y auxiliares de enfermería de 4 instituciones. Resultados: El 63,4% (26) conocen sobre la lengua de señas, a su vez el 87,8% (36) menciona que nunca recibió capacitación, el 82,5% (33) ha atendido personas en esta condición. Conclusiones: El personal de enfermería tiene conocimiento básico sobre las formas de comunicación, como en el caso de la lengua de señas es muy escasa.⁷

ESTELA, Raquel (2019). **La comunicación de enfermería con el paciente sordo durante el proceso asistencial**. Tortosa. Tesis de grado. Objetivo: Analizar el proceso de comunicación durante el cuidado de enfermería a los pacientes con incapacidad auditiva. Metodología: estudio de revisión bibliográfica, hecho durante setiembre del año 2018 ha mayo del año 2019, obteniendo un total de 13 artículos finales. Resultados: Uso de las mímicas (38%), lengua de señas (31%), uso de intérpretes (15%), uso de escritura como lectura labial (8%). Conclusión: El déficit de manejo de estrategias en la comunicación es un obstáculo para la promoción de la salud, los profesionales de la salud en sus diferentes áreas no están capacitados para recibir y atender

las necesidades de individuos con sordera. Por ende, la necesidad de formación profesional para brindar atención humanizada y desarrollar una sociedad inclusiva. ⁸

PEREA, Irene (2019). **La relación terapéutica enfermera con pacientes sordos**. Madrid. Tesis de grado. Objetivo: Identificar barreras y estrategias de comunicación intervienen en la relación terapéutica de enfermera con pacientes sordo. Metodología: Revisión narrativa. Se seleccionaron 20 artículos. Resultados: el 57% de los artículos menciona que los enfermeros nunca han atendido a un paciente sordo. El 34% usa la mímica, lengua de signos 10%, la lectura de labios con un 28%, uso de intérprete 20%, la escritura 8%. Conclusión: La barrera que más se manifestó en la relación paciente con discapacidad auditiva y enfermero (a) es el deficiente conocimiento de estrategias de comunicación. Se debe a la falta de preparación y asesoramiento por parte de los profesionales de la salud. El conocimiento de la lengua de signos y el uso de lectura de labios son considerados como estrategias de mayor uso. ⁹

MARTÍNEZ, Erika y PINOS, Jairo (2019). **Comunicación del enfermero/a con pacientes que padecen deficiencia auditiva y verbal en el Hospital General Santo Domingo**. Ecuador. Tesis de titulación. Objetivo: identificar las estrategias para una buena comunicación entre el enfermero y los pacientes sordos. Metodología: enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo). Instrumento: un cuestionario, aplicada a 29 enfermeros. Resultados: La edad de los enfermeros oscilan entre 27 a 35 años (32 %), en su mayoría son mujeres

(88%), trabajan en las áreas de medicina (34%) y cirugía (24%). El tiempo que vienen laborando oscila entre 2 a 10 años (55%) del personal observa que no hay adecuada capacitación para brindar atención a pacientes con déficit auditivo. Conclusión: el personal de enfermería actúa de manera mecánicamente para ofrecer atención a los pacientes sordo y no entablar una conversación eficaz. ¹⁰

LORENZO, Mirian (2019). **Estrategias para mejorar la comunicación con el paciente sordo hospitalizado**. España. Tesis de grado. Objetivo: diseñar un programa de formación que proporcione estrategias y recursos de comunicación que sirvan para ayudarlos a mejorar la interacción con sordos en un entorno sanitario. Tesis de grado. Metodología: búsqueda bibliográfica. Resultado: El 84% de la población no conocía sobre las estrategias de comunicación, el 13% maneja ciertas nociones sobre el tema y el 3% conoce sobre el tema. Conclusión: El programa de formación ha proporcionado a los estudiantes de enfermería una serie de estrategias que pueden utilizar para lograr una comunicación eficaz con la comunidad sorda, y, al mismo tiempo, luchan contra las barreras de comunicación actuales ayudando a dar voz a este colectivo. ¹¹

ARANCIBIA, Lorena et al. (2018). **Estrategias comunicativas utilizadas durante el cuidado de pacientes con discapacidad auditiva**. Argentina. Tesis de pregrado. Objetivo: Conocer las estrategias de comunicación utilizadas durante el cuidado de pacientes con discapacidad auditiva. Metodología: investigación cuantitativa. El universo estará conformado por 60 enfermeros,

el acopio de dato se realizó en una modalidad de preguntas auto administrados. Resultado: el 63% del personal usa como estrategias gestuales; y el 75% usa gráficas como estrategias escritas. Asu vez, la estrategia más usada por servicio es la mímica en las áreas de medicina (32%) y mujer (41%), mientras que en cirugia es la escritura (29%) y en las áreas pediátricas uso de objetos llamativos (28%) e intérpretes (27%). Conclusión: Se deben agregar cursos de capacitación para el personal de enfermería para que puedan mejorar el cuidado a los pacientes con discapacidad auditiva. ¹²

TSIMPIDA, Dalia et al. (2018). Grecia. **Barriers to the use of health services among deaf and hard of hearing adults in Greece: A Cross-Sectional Study.** Artículo. Objetivo: Explorar los problemas de comunicación por parte de adultos sordos durante el uso de los servicios de salud en Grecia. Metodología: Estudio transversal, donde la población es de 140 adultos y en la recopilación de datos se elaboró un cuestionario. Resultado: En las instituciones de salud no existen herramientas para asistir a un sordo, junto con la falta de disponibilidad de intérpretes mencionó el 75% de la población, agregado a ello, el 71% no maneja el lenguaje de señas. El enfermero usa, por lo general, la lectura de labios (14%) en pacientes adultos Conclusión: Las personas sordas experimentan importantes barreras de comunicación en el uso de los servicios de salud y son evidentes las dificultades en la relación enfermero-paciente. ¹³

ARAGÓN, Ana y BOTERO, Mariana (2018). **Habilidades y métodos comunicativos del personal de enfermería durante el cuidado a personas**

con limitación auditiva. Colombia. Tesis de grado. Objetivo: Caracterizar las habilidades comunicativas del personal enfermero durante el cuidado al paciente sordo. Metodología: descriptiva – cuantitativo. Se usó un cuestionario en el personal enfermero. Resultado: El 22% del personal no han atendido pacientes sordos. El tipo de comunicación que se usa el 84% uso de intérpretes y 2% lenguaje de señas. Los rangos de edades de los pacientes son de 1 a 15 años donde se usan percusión de objetos (12%), de 16 a 36 años se usan la escritura (42%), de 37 a 52 años se usa la escritura (34%) y en mayores de 53 años se usa la mímica (12%). Conclusión: para un desarrollo adecuado de enfermería inclusiva, el personal enfermero tendrá que aprender las estrategias de comunicación. ¹⁴

PINTADO, Liliana, et al. (2018). **Estrategias de comunicación utilizadas con adultos mayores por el personal de enfermería.** Puerto Rico. Tesis. Objetivo: describir las estrategias de comunicación que usa el enfermero con los adultos mayores. Metodología: se obtuvo un diseño de tipo cuantitativo, descriptivo, transeccional. La población fue de 60 profesionales de enfermería de centros de cuidado de adultos mayores. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario. Resultados: El 90% son mujeres y el 8.3% varones. El 41.7% “Si” usaron la escritura, de acuerdo al uso de estrategias de comunicación, el 76.7% siempre, el 21.7% casi siempre y el 1.7% respondió frecuentemente. Conclusión: los participantes comprenden la importancia del uso de estrategias con los adultos mayores. ¹⁵

CONDORI, Wendy y PECEROS, Elizabeth (2021). **Habilidades sociales y formas de comunicación en la atención de pacientes con discapacidad auditiva del personal de salud en el Hospital de Ventanilla, Callao 2021.** Perú. Tesis de maestría. Objetivo: analizar la relación que existe entre las habilidades sociales y las formas de comunicación durante la atención al paciente sordo. Metodología: diseño correlacional, transversal, no experimental. La muestra es de 70 profesionales, se aplicó un cuestionario. Resultados: el 84,3% son mujeres y el 15,7% son hijos. El 69% “no conoce” técnicas de comunicación, y el 91,4% indica que no conoce ninguna forma de comunicación, el 90% refiere desconocimiento de lengua de señas. Conclusión: El profesional enfermero no se encuentra preparado para entablar relación con el paciente sordo, no garantiza el acceso igualitario a los servicios de sanitarios y no ha desarrollado adecuadamente sus habilidades sociales. ¹⁶

QUIJADA, Karin y CAMPANA, Abelardo (2019). **Estrategias de comunicación de personas sordas con estudios en Educación Superior.** Perú. Artículo de investigación. Objetivo: conocer las estrategias de comunicación que utilizan los sordos con estudios en educación superior. Metodología: estudio cualitativo; se usó como técnica la entrevista estructurada. La muestra fue de cinco personas con discapacidad. Resultado: El 83% de las personas evaluadas, por la necesidad de comunicarse, tuvieron que aprender la lectura labio-facial y lengua de señas. Conclusión: la intercomunicación entre lenguaje oral y gestual, es la estrategia de comunicación que genera mayor satisfacción en las personas con esta discapacidad. ¹⁷

USHIÑAHUA, Tatiana y RIMARACHÍN, Cely (2018). **Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico. Servicio de cirugía. Hospital II-2-Tarapoto.** Perú. Tesis. Objetivo: Caracterizar las estrategias de comunicación postoperatoria enfermera-paciente. Metodología: estudio método descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La muestra es de 60 pacientes postquirúrgicos. La recolección de datos fue a través de la entrevista y se empleó la encuesta como instrumento. Resultados: El 98,3% con la posición predominante de “acercamiento” y “respeto”. Sin embargo, refieren que el 67% tuvieron contacto con paciente sordo, pero el 84% de estos, no tuvo buena experiencia. Conclusiones: Las características no verbales no son suficientes para conseguir una buena experiencia durante el cuidado a pacientes sordos sino también de estrategias de comunicación .¹⁸

3.2. BASES TEÓRICAS

A) COMUNICACIÓN

Definición

La comunicación en su derivación latín “comunicare”, significa “compartir algo” “poner en común”. Así mismo, la comunicación es inherente al ser humano, ya que, en todas sus interacciones, hay comunicación. Esta a su vez, puede ser involuntaria o voluntaria, no verbal o verbal, intencional o casual, pero existe comunicación ¹⁹

La comunicación no es definida solamente como un solo proceso informativo, sino se le considera como un proceso bidireccional. Para garantizar una buena interacción y relación entre dos personas,

dependerá mucho de la capacidad para expresar y escuchar nuestros pensamientos, ideas y emociones. Por ello, para establecer una relación interpersonal de calidad, activa y real es fundamental, la comunicación eficaz.¹⁹

Elementos de la comunicación

Estos elementos son indispensables para que se dé la comunicación, por ello, es importante conocerlos para poder mejorar la propia capacidad comunicativa.

a. Emisor:

El emisor es el origen del mensaje, en otras palabras, de donde surge la información. El éxito de este proceso dependerá de las características de cada individuo, en gran medida, del estado en que se encuentra actualmente el individuo para poder transmitir una información. Es habitual encontrar pacientes que se encuentran con capacidades físicas y mentalmente alteradas, lo cual dificultará expresar lo que realmente sienten.²⁰

b. Receptor

El receptor es quien recepciona e interpreta la información. El receptor es quien decodifica el mensaje y muchas veces esto es relativo, porque depende de la perspectiva y percepción de cada individuo. En este caso, nuestro receptor debe contar con ciertas características y/o capacidades para poder recibir adecuadamente el mensaje y así entenderlo sin

dificultades. Por ejemplo, si nuestro mensaje es escrito, quien lo reciba debe saber leer; si nuestro mensaje es hablado, el destinatario debe saber prestar atención y escuchar. Es importante tener en cuenta estos detalles, al momento de comunicarse con los pacientes, ya que, como personal sanitario, atendemos a muchas personas mayores que tienen dificultades para mantener la atención, demencia o sordera. Esto conduce a una mala comprensión e interpretación de ciertas instrucciones. En estos casos, el único responsable es el remitente, ya que debe asegurarse de aclarar y asegurar de que el destinatario ha comprendido lo que se quiere expresar realmente ¹⁹

c. Mensaje

Es el dato o información que se busca transmitir al receptor.

d. Código

Es un conjunto de reglas y signos que nos ayudan a crear un mensaje. Para una efectiva comunicación, es fundamental que el emisor y receptor compartan y comprendan el mismo código. Por ejemplo, la lengua española.

e. Canal

Es el medio en que circula o se transporta el mensaje. Por ejemplo, en una conversación, el canal es el aire. En una llamada telefónica, el canal es el cable y, si fuera por medio de una carta, el canal es el papel.

f. Retroalimentación

Conocida como “feedback”. Es la respuesta que da el receptor al emisor. Es el paso final del proceso de comunicación, ya que podemos comprobar si el mensaje ha llegado correctamente al receptor. Por ejemplo, un gesto con la cabeza que hace el paciente para afirmar y dar a entender que ha comprendido la explicación de la enfermera. ¹⁹

g. Contexto:

Se considera contexto al entorno, a la situación y las condiciones en las que se desarrolla el proceso comunicativo. En el caso del profesional de enfermería, el contexto más frecuente son los hospitales y clínicas. Además, las situaciones emocionales y físicas de los pacientes suelen ser especiales. ¹⁹

Teorías

✓ **Teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick**

Paul aborda cinco proposiciones claras que de alguna u otra forman explican y sustentan su teoría:

- **No es posible no comunicarse:** Cuando exista interacción entre dos individuos, de forma activa o inactiva, con palabras o silencios, siempre se deja un mensaje que influye en el otro, quien, a su vez, no puede dejar de responder. Por ejemplo, un paciente que llega a urgencias, encorvado y con los brazos al rededor del abdomen y con un semblante que refiere dolor. Las enfermeras comprenden que el paciente necesita ayuda y ser

atendido rápidamente; se agilizan. Sin usar palabra alguna, hubo comunicación.²⁰

- **Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto de relación:** Cuando inducimos a un proceso de comunicación, encontramos el aspecto de contenido que no son más que las ideas a transmitir y el aspecto relacional, son como estas ideas deben de ser entendidas. De modo que, esta relación esta influenciada por la expresión facial, el tono, el contexto, los gestos, etc. Por ejemplo, cuando un paciente, está en parto, la enfermera para poder decirle que no está respirando adecuadamente puede emplear diferentes maneras: “Lo estás haciendo muy mal, se va a marear” o “Si respiras de esta otra manera, notarás mejoría”. Las formas en cómo se dirige a ella son diferentes, pero en ambos casos el mensaje es el mismo.²⁰
- **La esencia de una relación depende del orden en que los participantes hagan comunicación entre ellas:** En este axioma hablamos del intercambio de mensajes que se produce entre comunicadores. Lo que sucede se interpreta ordenando los hechos de manera subjetiva y con carácter de relaciones.²⁰
- **Hay dos modos de comunicación: analógica y digital:** Aquí hablaremos de la relatividad del contenido de la comunicación, es decir, la comunicación digital con lo que se dice, es decir, encontraremos un código concreto (palabras) y la

comunicación analógica, a cómo se dice, depende de la interpretación que se haga (comunicación no verbal). Pongamos el caso de, la enfermera que le refiere a su paciente "Por fin llegas" puede expresarlo dando gritos o sonriendo. Entonces, la comunicación digital son las palabras que usó la enfermera, en cambio, en la comunicación analógica encontramos entonación, tono de voz, expresión facial y gestos corporales (puede indicar alegría o e ira).²⁰

- **La comunicación puede clasificarse según estén en la igualdad o en la diferencia (simétrica o complementaria):**
Hablamos de simetría cuando la interacción entre dos individuos es igualitaria, o sea, se encuentran en igualdad de condiciones tanto en deberes y en derechos (hermano, amigos o compañeros de trabajo). Por otro lado, hablamos de complementariedad cuando tienen diferentes tipos de responsabilidades y derechos (padre / hijo o jefe / empleadores).²⁰

B) COMUNICACIÓN VERBAL

Definición

La comunicación verbal es el empleo adecuado del lenguaje para poder transmitir una información (pensamientos, necesidades y sentimientos). Y para poder interpretar el mensaje debemos de conocer el código, tanto el emisor como el receptor deben tener el mismo

manejo. Aunque pareciera que con las palabras se puede expresar cualquier idea, no es así, pues intervienen factores que van desde la formación de cada individuo hasta sus enfermedades, dolencias, alteraciones, y estado emocional en el que se encuentre. Por ello, en la profesión sanitaria, siempre debe de considerar importante prever de que el paciente haya entendido perfectamente lo que se pretendía manifestar. ¹⁹

Tipos

a) Lenguaje Oral

Es el más común y lo usamos cada vez que hablamos con otra persona, a su vez, nos permite una retroalimentación rápida, a pesar de ello, se observa que las palabras tienen poca influencia en el receptor, ya que confía más en lo que expresan las señales gestuales. El lenguaje no verbal es el que tiene cinco veces más importancia durante la interpretación de la información. Por ejemplo, si se le pregunta al paciente cómo se siente y este menciona “bien”, mientras se retuerce de dolor y se coge una parte del abdomen, se entiende que, realmente siente mucho dolor, e incomodidad en la parte del abdomen, aunque oralmente diga que se encuentra perfecto. ¹⁹

b) Lenguaje escrito

El profesional de enfermería utilizará el lenguaje escrito en muchas ocasiones, especialmente en actividades de la promoción de la salud. Estos textos deben tener buena

presentación y ser atractivos visualmente, deben tener gramática y ortografía correctas, ser concisos, claros, sencillos y en debido orden. Finalmente, deben de expresar claramente la idea, para que no exista ni se dé opción a malas interpretaciones.

19

C) COMUNICACIÓN NO VERBAL

En la comunicación no verbal, se emplean como códigos los gestos corporales o faciales, las miradas, los olores, el tono de voz, etc. Este tipo de lenguaje es el más primitivo del ser humano por lo que resulta ser más intuitivo y persuasivo. Individuos que no compartan el mismo idioma pueden comunicarse gracias al lenguaje no verbal. Asu vez, apoya al lenguaje verbal, expresando consistencia, expresando fácilmente emociones, sentimientos. Como manifiesta, Marcelo Castelo, especialista en comunicación no verbal, “nuestros gestos gritan lo que nuestras palabras callan”.²¹

Los profesionales de la salud debemos saber cuidar a detalle nuestra comunicación no verbal frente a los pacientes y sus familiares.²¹

Funciones

Estas son las funciones que se cumple en el proceso de comunicación:

- **Acentuación:** resalta partes importantes del mensaje.
- **Reiteración:** afianza partes de la comunicación.
- **Organización:** reparte, maneja y regula la comunicación.
- **Confusión:** puede pasar que se contradiga al mensaje verbal.

- **Reemplazo:** puede llegar a sustituir al lenguaje verbal.

Importancia

En el entorno de la salud, tiene gran importancia, ya que, los pacientes se encuentran desprotegidos y solos, de modo que, necesitan y esperan mantener relaciones cálidas con sus cuidadores que los ayude a salir del estado en el que se encuentran. ²¹

D) ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN CON PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Estrategias de comunicación

Una estrategia de comunicación son formas de lograr participación de los individuos de manera activa tanto en acciones individuales como colectivas que favorezcan correctamente en su salud. Para ello se usan varios medios de comunicación. ²²

Consejos

Según la entidad de FESORMU (Federación de Personas Sordas de la región de Murcia) nos sugieren algunas estrategias de comunicación con pacientes sordos:

- Tener contacto visual en todo momento con el paciente sordo.
- Debes de usar formas para llamar su atención como: un suave toquecito en el hombro, empleo de las luces, moviendo las manos en su espacio visual.

- Dejar despejada tu boca para que sea de fácil observación por parte del paciente (retirar la mano, objetos y accesorios de la boca).
- Debes de vocalizar despacio y usando cortas frases.
- No debes hacer gestos exagerados ni gritar.
- Recuerda que la persona no puede hacer dos cosas al mismo tiempo, como hablar contigo y usar el teléfono.
- Si encontramos una persona sorda que no usa la lengua de señas, ni de lectura labial: podrás usar las otras estrategias de comunicación tales como la escritura, con mensajes sencillos y claros. ²⁴

Tipos

1. Lectura de Labios

El paciente con discapacidad auditiva usa el movimiento de labios para poder interpretar la información. Aquí vamos a encontrar tres grupos importantes, los sordos no escolarizado son los que usan la lectura de labio sin previa educación, en el segundo grupo están los sordos postlocutivos, es decir, son los que han perdido la audición cuando ya manejaban el lenguaje al menos 5 años. En el tercer grupo tenemos a los sordos escolarizados, que han recibido la enseñanza del labio lectura. ²⁴

2. Sistema dactílico

Es un tipo de estrategia de comunicación donde se irá describiendo el mensaje con el uso del alfabeto con manos y dedos. Los sordos usaran el alfabeto manual en casos como:

- a) Cuando se tienen que describir conceptos nuevos y no se pueden utilizar las frases generalizadas o comunes entre sordos.
- b) Para poder describir o hablar de un antropónimo o de un topónimo con personas oyentes, porque entre personas sordas existen signos de acuerdo a su lenguaje.²⁴

3. Lengua de Señas

Los signos es una estrategia de comunicación gestual, con una “semia directa” que se maneja de manera kinésico visual, gracias a la cual los sordos se entienden. En la lengua de signos existe un subcomponente expresivo, que tiene una gran importancia en la conducta comunicativa del paciente con discapacidad auditiva, tales como: los signos la cual van acompañados de expresión facial, la mirada intencional y movimiento corporal; y morfosintaxis propia. El lenguaje de señas es diferente por cada lugar, es decir, esta lengua ha crecido de acuerdo a las zonas geográficas, por lo que no existe una única lengua de signos.²⁵

4. Uso de Interpretes

Los intérpretes deben de ser capacitados netamente con terminología médica y lenguaje de signos para que de esta manera no se llegue a descontextualizar la información.

La presencia de un intérprete debe de estar mediada bajo confidencialidad. Debe de ser de conocimiento del paciente, la presencia de un intérprete, los pasos que se deban de seguir, a su vez dejar claro por medio de una escritura, para evitar incomodidad y

futuros problemas. Lo importante es que el paciente entienda la información, tratamiento y seguimiento.²⁶

5. Percusión de Objetos Cercanos

Consiste en dar un mensaje por medio de vibraciones, golpes o indicando algunos objetos cercanos. Estos golpes deben ser prudentes, sin caer en exageraciones.²⁶

6. Uso de materiales visuales en forma escrita y en imágenes

El empleo de materiales que nos ayuden a comunicarnos visualmente, estos pueden ser de forma escrita y en imágenes, lista de preguntas comunes, las que se puedan responder fácilmente con un “Sí” y “No”, uso de materiales como: kit de instrumentos, maniquís anatómicos, fármacos, equipó medico etc. Actividades lúdicas que ayuden a movilizar los sentimientos y las emociones. El material debe de ser elaborado de acuerdo al paciente, esto quiere decir que debes de tomarte el tiempo para conocer previamente a tu paciente.²⁶

E) CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES

- **Edad**

Los estudios indican que la edad tendrá una influencia significativa según sus intervalos. Por un lado, se señala que el personal de salud que se encuentra en las edades extremas son las que tienen mayor dificultad en el manejo de estrategias de comunicación.

- **Sexo**

La realidad actual en el grupo de profesionales de enfermería, se ha observado que tanto varones como mujeres se encuentran en igual de condiciones y compiten para llegar a los puestos. Aunque las cifras cuantitativas siguen estando a favor de las mujeres, lo cierto es que al tener la presencia de ambos sexos en este grupo profesional enriquece los manejos de pacientes con discapacidad auditiva.

- **Servicio donde labora**

La responsabilidad asumida de acuerdo al servicio en la que laboran el profesional de enfermería va a variar en temas o formas de cómo enfrentar el reto del uso de estrategias de comunicación. Ya que esto dependerá según las edades y condiciones de los pacientes,

- **Tiempo de servicio**

El tiempo de servicio, influye en el tipo de servicio que se brinda, porque las experiencias ganadas a lo largo de su servicio ayudarán a un mejor abordaje de situaciones comunicativas.

F) CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Definición

Consideramos pérdida de la audición si su capacidad auditiva si la capacidad auditiva se reduce o no puede oír bien. Para considerar una audición “normal” debe de oscilar entre 0 dB hasta 20 dB. Las personas que sobrepasan los umbrales de 20 dB, serán consideradas como hipoacúsicos o sordos, de acuerdo a la magnitud. ¹

El término “hipoacusia” usamos cuando hablamos de pacientes con dificultad auditiva desde leve a severa. Por otro lado, el término “sordo” se utiliza para poder describir a todas las personas que tienen dificultad de la audición en uno o ambos oídos. ¹

La Confederación española de familias de personas sordas (FIAPAS) nos ayuda a definir la discapacidad auditiva como la incapacidad para poder oír, sumado a ello el déficit del lenguaje oral. ²⁷

Es la dificultad total o parcial de poder oír, que pueden ir ligados a diferentes causas, que no permiten una adecuada percepción de estímulos sonoros. ²⁸

Tipos

a) Conductiva

Se caracteriza por la existencia de interferencias, problemas, bloqueos o daños en el momento de la transición de sonido en la parte interna del oído. Ya que es el receptor, no presenta ningún daño, ya que la obstrucción puede estar en el conducto auditivo externo, que es el quien conduce ondas sonoras a las células neurosensoriales. De allí el término de “pérdida de audición conductiva o de transmisión”. ²⁹

b) Neurosensorial

La interferencia se da a nivel de la cóclea, o en áreas del nervio auditivo que llegan a la corteza cerebral. Encontramos el tipo coclear o sensorial cuando el bloqueo se produce en la cóclea, si

esto se desarrolla entre el nervio auditivo y la corteza cerebral se le denomina neural.²⁹

c) Central

El obstáculo está en el tronco cerebral como también el mismo cerebro. Las células nerviosas, una vez estimuladas por el oído interno, llegan a la corteza por medio de etapas parecidas a la sinapsis, en núcleos celulares ubicados en el tronco encefálico.

El paciente puede escuchar, pero no entender, justamente por el deterioro de la sinapsis y esto pueden causar hasta alucinaciones auditivas por la presencia del foco irritativo.²⁹

d) Mixta

Hablamos de la combinación tanto de la pérdida auditiva como la de neurosensorial.²⁹

Causas

a. Congénitas

Son las adquiridas durante el embarazo, concepción o poco después de este.

- Las infecciones intrauterinas, son las adquiridas durante el embarazo (rubéola, toxoplasmosis, sífilis, etc.)
- Peso bajo al nacer (1500gr).
- Asfixia o hipoxia al nacer.
- Empleo de medicamentos ototóxicos (mino glucósidos), antipalúdicos, citotóxicos, y diuréticos.

- Hiperbilirrubinemia o ictericia severa en neonatos, que producen daños neurológicos y lesión del nervio auditivo. ¹⁻³⁰

b. Adquiridas

Las causas adquiridas se presentan a cualquier edad después del periodo neonatal:

- Enfermedades infecciosas comunes en la infancia, como parotiditis, meningitis, sarampión, etc.
- Otitis media (presencia de líquido en el oído).
- Otosclerosis (depósitos óseos anormales suelen afectar al estribo)
- Consumo de tabaco
- Uso de fármacos ototóxicos, usados para tratar las infecciones como, paludismo, tuberculosis (farmacorresistentes) y cáncer.
- Traumatismos a nivel de los oídos o craneoencefálicos.
- Exposiciones extremas al ruido.
- Infecciones virales (VIH, ébola, lassa)
- Degeneración de las células neurosensoriales (envejecimiento)
- Carencias nutricionales (Vit A, zinc y hierro)
- Bloqueo u obstrucción del conducto auditivo, con cerumen o algún cuerpo extraño. ¹⁻³⁰

Consecuencias

a. Funcionales

La pérdida auditiva no tratada refleja signos y síntomas clínicos (fatiga, dolores de cabeza, mareos, tensión muscular, estrés, trastornos del sueño, hipertensión, dificultades en la vida sexual, baja autoestima, dificultad para realizar actividades deportivas o artísticas).³¹

b. Emocionales

Las barreras comunicativas y las limitaciones a algunos servicios básicos tendrán repercusiones en los pacientes como: frustración, miedo, angustia, soledad, aislamiento, vergüenza, culpa e ira, debilidad, problemas de concentración, depresión, preocupación constante y sentimientos de frustración, ansiedad, desconfianza e inseguridad y una marcada disminución de la autoestima.³¹

c. Sociales

Los pacientes con problemas de audición a menudo experimentan problemas como la dificultad para participar en actividades sociales, incluso dentro de su propia familia y amigos.³¹

d. Económica

En los países subdesarrollados, estos pacientes carecen de apoyo económico por parte del estado, muchas veces los niños con pérdida auditiva no reciben ningún tipo de apoyo escolar. Entre los adultos con dificultad de la audición, la tasa de desempleo es mayor.

Los familiares enfrentan costos muy altos al monto de querer ayudarlos a recuperar la audición, en consecuencia, de esta situación, estos hogares

tienen más probabilidades de ser pobres, lo que se suma a las dificultades.³¹

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- a) **Hipoacusia:** Los umbrales auditivos se encuentran por debajo de los normal.¹
- b) **Intérprete:** persona capaz de facilitar el lazo de unión para que se comparta información entre estos dos grupos de personas.²⁶
- c) **Cofosis:** Es la perdida completa de la audición, por ende, una pérdida de audición mayor a 120 dB. Es una patología poco conocida por su amplia severidad y consecuencias.²⁶
- d) **Lengua:** Proceso de comunicación verbal propio de un grupo humano y que cuenta con escritura.³²
- e) **Lenguaje:** Forma de comunicarse del ser humano a través del sonido emitido, a su vez, de signos.³⁵
- f) **Método de Comunicación:** Proceso de comunicación con características compartidas entre las personas que buscan comunicarse. Puede ser oral, verbal, no verbal, digital, etc.²⁴
- g) **Quinesia:** Son un grupo de posturas, gestos y movimientos que forman parte de la comunicación no verbal.²⁷

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo debido a que se utilizaron datos numéricos y análisis estadísticos para la obtención de la información. El estudio fue prospectivo, ya que los eventos de interés se registraron a medida se daba los fenómenos o eventos programados que fueron observados. La investigación fue descriptiva porque se describieron variables y características de la población objeto de estudio.³³

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Fue no experimental porque no se manipuló ni modificó las variables o población objeto de estudio. Fue transversal ya que los datos que se recogieron fueron en único corte de tiempo. Fue de diseño descriptivo simple ya que describió características de un conjunto de unidades de estudio.³⁴

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

El estudio se realizó en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Nivel II-2 Huaraz, ubicado en el departamento de Ancash, distrito y provincia de Huaraz, avenida Luzuriaga s/n. La población del estudio estuvo conformada por 240 enfermeros (as) que laboran tanto en el área administrativa como en el área asistencial.³⁵

a) Criterios de Inclusión:

- Todos los enfermeros (as) que trabajan dentro de los servicios o área que incluya hospitalización, tales como, medicina, cirugía,

ginecología, obstetricia y pediatría del nosocomio “V́ctor Ramos Guardia” Huaraz -2022.

- Enfermeros (as) que aceptaron de manera voluntaria ser parte del estudio de investigación.

b) Criterios de Exclusión:

- Enfermeros (as) que se encontraron de licencia por temas salud, vacaciones, familiares, capacitaciones, otros motivos.
- Enfermeros (as) que trabajan en el área administrativa.
- Enfermeros (as) que trabajan en áreas que no requieran hospitalización, tales como, el servicio de Emergencia ShockTrauma, UCI y consultorios externos.

c) Muestra

Se trabajó con 50 enfermeros (as) que laboran dentro de las áreas de hospitalización (14 del servicio de medicina, 15 del servicio de cirugía, 11 del servicio de gineco-obstetricia y 10 del servicio de pediatría) del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” de Huaraz, por tanto, será considerada como muestreo no probabilístico por conveniencia. A su vez, se realizó cálculo de muestreo no probabilístico.³⁶

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para determinar las estrategias de comunicación se emplearon como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (Anexo N.º1).

El cual contiene las siguientes divisiones:

- Datos demográficos y laborales: 4 ítems
- Características del paciente: 3 ítems
- Estrategias de comunicación: 8 ítems

a) Validez

El instrumento que se empleó para recolectar información veraz, fue validado por “juicio de jueces expertos”, las cuales fueron integrados por enfermero (as) con experiencia en el tema.

b) Confiabilidad

Para garantizar la confiabilidad del cuestionario se elaboró una prueba piloto, en la cual participaron 20 enfermeros (as) que laboran en el Hospital II - Essalud de Huaraz, quienes no formaron parte de la muestra final. Se halló la confiabilidad, a través del cálculo de coeficiente Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un resultado favorable (0,85).

4.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información se registró en una base de datos mediante el software estadístico SPSS versión 25.0, en la que se tabularon los resultados según estadística descriptiva mediante tablas de contingencia.

4.6. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio la ética de la investigación científica, se consideró teniendo en cuenta la normatividad nacional e internacional vigente como: la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, así como también la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM), que fueron promulgadas sobre los principios éticos para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable. En la investigación médica en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación primará sobre todos los otros intereses. Además, se considerará la protección de la vida, la salud, la dignidad y la integridad.³⁷

Así mismo consideramos el principio de la autonomía y responsabilidad individual, la cual es entendida como la responsabilidad que recae sobre cada individuo al tomar cualquier tipo de decisiones, ya que se encuentra en la capacidad de discernir entre lo bueno y lo malo. Y a su vez, asumir las consecuencias de esta. Agregado a ello, el principio de consentimiento, el respeto a la privacidad y la confidencialidad que han sido plasmadas en el ANEXO N.º 2. Otro de los principios importantes en esta investigación es el derecho a la no discriminación y a la no estigmatización.

5. RESULTADOS

DATOS DEMOGRÁFICOS Y LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA – HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA – HUARAZ – 2023.

Tabla 1: Edad de los(as) enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

EDAD DE LOS ENFERMEROS	n	%
21 a 25 años	1	2
26 a 30 años	14	28
31 a 35 años	10	20
36 a 40 años	10	20
41 a 45 años	4	8
Mayores de 45 años	11	22
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

De acuerdo a la tabla descriptiva se muestra del total de enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización la mayoría (28%) tiene una edad que oscilan de 26 a 30 años, mientras que, la minoría (2%) de 21 a 25 años.

Tabla 2: Género de los(as) enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

GÉNERO	n	%
Varón	9	18
Mujer	41	82
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la presente tabla se evidencia que del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” el 82% son mujeres y el 18% varones.

Tabla 3: Servicio de hospitalización donde laboran los(as) enfermeros(as) del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

SERVICIO QUE LABORA	n	%
Medicina	14	28
Cirugía	15	30
Gineco obstetricia	11	22
Pediatría	10	20
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Observamos que del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 30% son del servicio de cirugía, el 28% de medicina, el 22% de gineco obstetricia y el 20% son de pediatría.

Tabla 4: Tiempo que laboran los(as) enfermeros(as) en los servicios de hospitalización del nosocomio “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

TIEMPO DE LABOR	n	%
Menor de 1 año	6	12
2 a 5 años	20	40
6 a 10 años	10	20
11 a 20 años	8	16
Mayor de 20 años	6	12
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Evidenciamos que el (40%) de los(as) enfermeros(as) tienen un tiempo de servicio de 2 a 5 años, mientras que el 12% de ellos laboran menos de 1 año y mayor de 20 años.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA – 2022.

Tabla 5: Edad de los pacientes sordos atendidos en las áreas de hospitalización del nosocomio “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

EDAD DEL PACIENTE	n	%
0 a 5 años	1	3
6 a 10 años	3	8
11 a 18 años	3	8
19 a 25 años	5	13
26 a 40 años	12	31
41 a 60 años	9	23
Mayores de 60 años	6	15
Total	39	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la tabla se visualiza que, del total de pacientes sordos atendidos en los servicios de hospitalización, el (31%) tienen una edad de 26 a 40 años y la minoría (3%) de 0 a 5 años.

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA PARA TENER CONTACTO CON PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA-2022.

Tabla 6: Tipo de estrategia de comunicación que utilizó los(as) enfermeros(as) para tener contacto con pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

TIPO DE ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZÓ PARA TENER CONTACTO CON PACIENTES SORDOS	n	%
Lectura de labios	4	10
Sistema dactílico	1	3
Lengua de señas	18	46
Uso de intérpretes	3	8
Percusión de objetos cercanos	5	13
Materiales visuales en forma escrita y en imágenes	8	21
Total	39	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Se muestra las estrategias de comunicación que utilizan los(as) enfermeros(as) para tener contacto con pacientes con discapacidad auditiva, el 46% empleó la lengua de señas, el 21% los materiales visuales en forma escrita y en imágenes, el 13% la percusión de objetos cercanos, el 10% la lectura de labios, el 8% uso de intérpretes y el 3% usó el sistema dactílico.

Tabla 7: Conocimiento y aplicación de lectura de labios por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA LA LECTURA DE LABIOS	n	%
No	34	68
Sí	16	32
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Se observa que, del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 68% no conocen ni aplican la lectura de labios, mientras que, el 32% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 8: Conocimiento y aplicación de materiales visuales en forma escrita y en imágenes por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA LOS MATERIALES VISUALES EN FORMA ESCRITA Y EN IMÁGENES	n	%
No	26	52
Sí	24	48
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

De acuerdo a la tabla observamos que, del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 52% no conocen ni aplican la estrategia de comunicación: uso de materiales visuales en forma escrita y en imágenes, mientras que, el 48% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 9: Conocimiento y aplicación en sistema dactílico por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA EL SISTEMA DACTÍLICO	n	%
No	36	72
Sí	14	28
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la siguiente tabla observamos que del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 72% no conocen ni aplican el sistema dactílico, mientras que, el 28% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 10: Conocimiento y aplicación de lengua de señas por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA LA LENGUA DE SEÑAS	n	%
No	22	44
Sí	28	56
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Como se aprecia del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 44% no conocen ni aplican la lengua de señas, mientras que, el 56% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 11: Conocimiento y aplicación en uso de intérpretes por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA EL USO DE INTÉRPRETES	n	%
No	37	74
Sí	13	26
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

La tabla muestra que del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 74% no conocen ni aplican el uso de intérpretes, mientras que, el 26% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 12: Conocimiento y aplicación en estrategia de comunicación: percusión de objetos cercanos por parte de los(as) enfermeros(as) a pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONOCE Y APLICA LA ESTRATEGIA		
DE COMUNICACIÓN: PERCUSIÓN DE	n	%
OBJETOS CERCANOS		
No	26	52
Sí	24	48
Total	50	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Del total de enfermeros(as) que trabajan en los servicios de hospitalización, el 52% no conocen ni aplican la estrategia de comunicación: percusión de objetos cercanos, mientras que, el 48% sí conocen y aplican este tipo de estrategia de comunicación.

Tabla 13: Tipo de estrategia de comunicación que utilizó el personal de enfermería para tener contacto con pacientes sordos según el servicio que labora en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

TIPO DE ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZÓ PARA TENER CONTACTO CON PACIENTES SORDOS	SERVICIO QUE LABORA									
	Medicina		Cirugía		Gineco obstetricia		Pediatria		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lectura de labios	2	5	1	3	1	3	0	0	4	10
Sistema dactílico	0	0	1	3	0	0	0	0	1	3
Lengua de señas	4	10	8	21	5	13	1	3	18	46
Uso de interpretes	0	0	1	3	1	3	1	3	3	8
Percusión de objetos cercanos	2	5	0	0	1	3	2	5	5	13
Materiales visuales en forma escrita y en imágenes	3	8	1	3	3	8	1	3	8	21
Total	11	28	12	31	11	28	5	13	39	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En relación a los tipos de estrategias de comunicación que utilizó el personal de enfermería para tener contacto con pacientes sordos según el servicio que labora, se evidencia que, de los encuestados en las áreas de hospitalización de cirugía el 10%, medicina el 21%, y en gineco obstetricia el 13% utilizan la lengua de señas y de los encuestados del servicio de pediatría el 5% utilizan la percusión de objetos cercanos.

Tabla 14: Tipo de estrategia de comunicación que utilizó el personal de enfermería según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

TIPO DE ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	EDAD DEL PACIENTE															
	0 a 5 años		6 a 10 años		11 a 18 años		19 a 25 años		26 a 40 años		41 a 60 años		Mayores de 60 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lectura de labios	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	0	0	2	5	4	10
Sistema dactílico	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3
Lengua de señas	0	0	0	0	2	5	1	3	6	15	7	18	2	5	18	46
Intérpretes	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	3	3	8
Percusión de objetos	0	0	3	8	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	5	13
M. visuales escrita y en imágenes	0	0	0	0	1	3	2	5	4	10	1	3	0	0	8	21
Total	1	3	3	8	3	8	5	13	12	31	9	23	6	15	39	100

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

Evidenciamos que, el 5% del profesional enfermero usan la lectura de labio en adultos mayores de 60 años, el 3% usa el sistema dactílico en la edad de 19 a 25 años, el 18% usa la lengua de señas en las edades de 41 a 60 años, el 3% usaron los intérpretes en las edades de 0 a 5 años, el 8% uso la percusión de objetos cercanos en las edades de 6 a 10 años y, por último, el 10% usaron los materiales visuales en forma escrita y en imágenes entre las edades de 26 a 40 años.

6. DISCUSIÓN

Los cuidados enfermeros siempre han estado ligados por una relación terapéutica que se establece a través del diálogo y la escucha. Esto quiere decir que, si el enfermero sabe comunicarse y establecer una relación adecuada, su éxito profesional está asegurado. Por tanto, es importante el conocimiento y dominio de estrategias de comunicación, sobre todo en una población en particular, como son los pacientes con discapacidad auditiva; que han ido incrementando considerablemente durante los últimos años, por ende, tenemos que estar preparados para poder garantizar una atención humanizada e inclusiva.

A partir de los resultados observados en la tesis, en el objetivo general, que es, describir las estrategias de comunicación que utiliza el profesional enfermero durante la atención al paciente con dificultad auditiva en el nosocomio “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz – 2022, fueron dados a conocer en la tabla N° 8, donde encontramos que las estrategias de comunicación que más usa el personal de enfermería son la lengua de señas, el uso de materiales visuales: escrita y en imágenes, y por último, la percusión de objetos cercanos. Dentro de las estrategias de comunicación menos usadas están: la lectura de labios, el uso de intérpretes y el sistema dactílico.

Estos resultados guardan similitud con Estela ⁸, desarrollada en Tortosa, durante el año 2019, las estrategias de comunicación más utilizadas son la lengua de señas (31%) y el empleo de las mímicas (38%), y dentro de las

estrategias de comunicación que menos se usan son uso de intérpretes (15%) y uso de escritura como lectura labial (8%).

De la misma manera, Perea ⁹, en su investigación realizada en Madrid, el mayor porcentaje de la población usa las mímicas (34%), la lengua de signos (10%), la lectura de labios (28%), y dentro de las últimas estrategias usadas están el uso de intérprete (20%) y la escritura (8%).

Con respecto al conocimiento y aplicación del lenguaje de señas, una de las estrategias de comunicación más resaltantes, en la tabla N°12, observamos que la mayor parte de nuestra población conoce y maneja la lengua de señas (56%), mientras que los que no conocen y manejan representan el 44%. En la investigación ejecutada por Posada, ⁷ en el país de Colombia en el año 2022, nos encontramos con una similitud de resultados, dado que el 63,4% (26) de los participantes manifestó conocer la lengua de señas y el 36.6 % no conocen sobre la lengua de señas.

Con respecto al primer objetivo específico, que es determinar las características del personal de enfermería, en función a la edad, sexo, servicio en el que labora y tiempo de servicio, en el nosocomio Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2022, se encuentran plasmadas en las tablas N° 1, 2, 3 y 4 respectivamente, donde se muestra del total de enfermeros (as) que laboran en los servicios de hospitalización la mayoría tiene entre las edades de 26 a 30 años. A su vez, se observa del total de enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización que en su mayoría son mujeres, la mayoría de ellas laboran en las áreas de cirugía, medicina y

gineco obstetricia y donde menos personal de enfermería hay es en el servicio de pediatría. En relación al tiempo en que los profesionales de enfermería laboran en sus respectivos servicios, la mayor parte de nuestra población está laborando de 2 a 5 años. Estos resultados guardan similitud con la investigación de Martínez ¹⁰, estas edades fluctúan entre 27 a 35 años (32 %), en su mayoría son mujeres (88%), trabajan en las áreas de medicina (34%) y cirugía (24%). El tiempo que vienen laborando oscila entre 2 a 10 años (45%). Como también, en una investigación realizada por Pintado ¹⁵, Puerto Rico en el año 2017, el 90% que es la mayoría, está representada por el género femenino, mientras que, el 8.3% son de género masculino y el 1.7% prefirió no responder.

Al igual que Condori y Peceros ¹⁶ en el año 2021 en Perú, encontraros datos similares con respecto al género del personal de enfermería El 84,3% son mujeres y el 15,7% son varones.

Referente al segundo objetivo específico, que es describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero según el servicio en el que desempeña su rol en el nosocomio Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022. Según la tabla N°16, exponemos el tipo de estrategia de comunicación que utilizó el personal de enfermería para tener contacto con pacientes sordos según el servicio que labora, en las áreas de hospitalización como es medicina, cirugía y gineco obstetricia utilizan más la lengua de señas y de los encuestados del servicio de pediatría utilizan más la percusión de objetos cercanos.

Los resultados obtenidos, guardan similitud con lo que descubrió Arancibia¹² en su investigación realizada en Argentina en el 2018, la estrategia más usada por servicio es la mímica en las áreas de medicina (32%) y mujer (41%), mientras que en cirugía es la escritura (29%) y en las áreas pediátricas la persuasión a través de objetos llamativos (28%) e intérpretes (padres) (27%).

Con respecto al tercer objetivo específico, observar las estrategias de comunicación que utiliza el personal de enfermería, según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022. En la tabla N° 17, se presenta, el tipo de estrategia que más se usa en pacientes mayores de 60 años, este es la lectura de labios, entre las edades de 19 a 25 años es el sistema dactílico, de 41 a 60 años usan más la lengua de señas, de 0 a 5 años el uso de intérpretes, y de 6 a 10 años es la percusión de objetos cercanos y por último entre la edad de 26 a 40 años escrita y en imágenes. En su investigación Tsimpida¹³ en Grecia (2018), obtuvo resultados similares en el tipo de estrategia usada en adultos, el enfermero usa, por lo general, la lectura de labios (14%) en pacientes adultos.¹³ a su vez, tenemos a Aragón y Botero¹⁴ (2017) en Colombia, guarda similitud con nuestros resultados, los rangos de edades de los pacientes que fueron atendidos y cuidados por el personal de enfermería son de 1 a 15 años donde se usan más la estrategia comunicativa: percusión de objetos (12%), de 16 a 36 años se usan la escritura (42%), de 37 a 52 años se usa la escritura (34%) y en mayores de 53 años se usa la mímica (12%).

7. CONCLUSIONES

1. El tipo de estrategia de comunicación que utilizan los(as) enfermeros(as) para tener contacto con pacientes sordos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2022, son la lengua de señas, los materiales (escrita y en imágenes) y, por último, tenemos la percusión de objetos cercanos.
2. Al caracterizar al personal enfermero, en función a la edad, la mayoría tienen una edad de 26 a 30 años, mientras que la minoría oscilan entre 21 a 25 años. En función al sexo del total de enfermeros (as) que laboran en los servicios de hospitalización la mayoría son mujeres. En función al servicio en el que labora, el mayor porcentaje de enfermeras se encuentran en los servicios de cirugía y medicina y con respecto al tiempo en que laboran, en su mayoría vienen trabajando en un intervalo de 2 a 5 años.
3. Las estrategias de comunicación que utiliza el personal de Enfermería según el servicio en el que labora tanto en los servicios de medicina, cirugía y gineco obstetricia utilizan la lengua de señas y en el servicio de pediatría utilizan la percusión de objetos cercanos.
4. Las estrategias de comunicación con una aplicación continua en el personal de enfermería, según la edad de los pacientes con dificultad auditiva son la lectura de labios en la edad de los pacientes mayores de 60 años, el sistema dactílico en la edad de 19 a 25 años, la lengua de señas entre las edades de 41 a 60 años, en el uso de intérpretes en la edad de 0 a 5 años, en la percusión de objetos cercanos la edad es de 6 a 10 años y los materiales visuales en sus dos formas: escrita y en imágenes en la edad de 26 a 40 años.

8. RECOMENDACIONES

1. Sugerir a nuestras autoridades de la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”, tener en consideración los resultados generados en la investigación y formar una comisión de capacitación e incentivo de inclusión y equidad con las personas con discapacidad auditiva, promover la concientización y sensibilización sobre los derechos de las personas con discapacidad auditiva. Agregado a ello, brindar formación en estrategias de comunicación tales como lenguaje de señas peruana, lectura de labios, percusión de objetos, etc.
2. De igual forma, a los directivos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, considerar los resultados y sensibilizar con capacitaciones periódicas a los estudiantes tanto de enfermería como obstetricia para así formar profesionales de la salud humanizados y brindar una atención de calidad e integral.
3. A las autoridades de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, durante la formación académica, se incluya en la malla curricular cursos en el área de salud inclusiva - cuidados a pacientes con discapacidad.
4. Finalmente, a la jefatura del departamento de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, realizar capacitaciones periódicas dirigido al personal enfermero y este se vea reflejado en una atención de calidad. Agregado a ello, brindar oportunidades de empleo de intérpretes de señas; equipamiento e implementación de materiales audiovisuales. Además, de la preparación de folletos y formatos, utilizándolo un sistema de imágenes y dactílico.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la audición [internet]. Washington D.C.: OPS; 2021. [Fecha de acceso: 03 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55067>.
2. Campos V, Cartes R. Estado Actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: Una revisión breve [internet]. Rev. méd Chile. 2019 [Fecha de acceso: 03 de setiembre del 2022]; 147 (5): 634-642. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000500634.
3. Instituto nacional de estadística e informática. Discapacidad en el Perú [Internet]. Perú: INEI; 2017. [Fecha de acceso: 15 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/#>.
4. Defensoría del Pueblo. debe facilitarse el aprendizaje de la lengua de señas peruana y promover la identidad lingüística y cultural de las personas sordas. Perú. 2020.
5. Ley General de la Persona con Discapacidad 2012. Pub. L. N°29973. 2-147 [Fecha de acceso: 15 de agosto 2022] disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf.

6. Posada, Edith. Enfermería incluyente: lengua de señas en la atención hospitalaria 2022. [tesis de grado]. Colombia: Corporación Universitaria Rafael Nuñez, 2022.
7. Estela R. La comunicación de enfermería con el paciente sordo durante el proceso Asistencial [tesis de grado en internet]. España: Universidad Rovira y Virgilia, 2019. [Consultado el 18-07-2022]. 72 p. Disponible en:
<file:///C:/Users/Fio%20Rodriguez/Documents/proyecto%20de%20tesis/PT/Mem%C3%B2ria.pdf>.
8. Perea I. La relación terapéutica enfermera con pacientes sordos. Revisión narrativa [tesis de grado en Internet]. Madrid: Universidad autónoma de Madrid, 2019. [Consultado el 18-07-2022]. 52 p. Disponible en:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687923/perea_perea_irenetfg.pdf?sequence=1.
9. Martínez E y Pinos J. Comunicación de enfermero/a con pacientes que padecen deficiencia auditiva y verbal en el Hospital Santo domingo. [tesis de grado en internet]. Ecuador: Pontífice universidad católica de Ecuador; 2019. [Consultado el 12 de agosto del 2022]. 99 p. Disponible en:
https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulacion_martinez_pino



10. Lorenzo Mirian. Programa de Formación dirigido a los alumnos de 4° de Enfermería de la Universidad de Zaragoza: Estrategias para mejorar la comunicación con el paciente sordo hospitalizado [tesis de grado en internet]. España: Universidad Zaragoza, 2019. [Consultado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/88955?ln=es>.
11. Arancibia L, Chavez D, Martinez M y Miranda M. Estrategias Comunicativas Utilizadas Durante El Cuidado De Pacientes Con Discapacidad Auditiva [tesis de pregrado en internet]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba, 2018. [Consultado el 20 de agosto del 2022]. 52 p. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/26080/17%20INV.9387%20PI.%202748.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Tsimpida D, Kaitelidou D y Galanis P. Barriers to the use of health services among deaf and hard of hearing adults in Greece: a Cross-Sectional Study. ResearchGate. 2018;6(4): 1-11.
13. Aragón A y Botero M. Habilidades y métodos comunicativos del personal de enfermería durante el cuidado a personas con limitación auditiva [tesis de grado en internet]. Colombia: corporación universitaria adventista, 2017. [Consultado el 20 agosto del 2022]. 81 p. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/89/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

14. Pintado L, Calero E y Vega O. Estrategias de comunicación utilizadas con adultos mayores por el personal de enfermería [tesis de maestría en internet]. Puerto Rico: Universidad del Turabo, 2017. [Consultado el 20 de agosto del 2022]. 62 p. Disponible en: <https://documento.uagm.edu/gurabo/salud/tesis/Lillian-Pintado-Elismarie-Calero-Ondina-Vega-PHL-2017.pdf>
15. Condori W y Peceros E. Habilidades sociales y formas de comunicación en la atención de pacientes con discapacidad auditiva del personal de salud en el hospital de ventanilla [tesis de grado en internet]. Perú: Universidad nacional del Callao, 2021. [Consultado el 20 de agosto del 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6616>
16. Quijada K y Campana A. Estrategias de comunicación de personas sordas con estudios en educación superior Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Perú [Internet]. Bin bang. 2019 [Consultado el 05 de setiembre del 2022]; 8 (4): 20-23 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348331727_Estrategias_de_comunicacion_de_personas_sordas_con_estudios_en_Educacion_Superior.
17. Ushiñahua T y Rimarachin Cely. Características de la comunicación enfermero - paciente postquirúrgico, servicio de cirugía, hospital II-2 Tarapoto. Periodo julio-diciembre 2017 [Tesis en internet]. Perú: Universidad nacional de san Martín, 2018. [Consultado el 05 de

- setiembre del 2022]. 77 p. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2685/E>
18. Muñoz C. Promoción de la Salud y apoyo psicológico al Pacientes. Madrid: editorial síntesis, S.A.; 2018. 59-83 p.
 19. Watzlawick P, Beavin J y Jackson D. Teoría de la comunicación humana. Barcelona: editorial Herder; 1991. 75-152 p.
 20. Flores Y. Comunicación no verbal. University of Central Arkansas, ACCT 4317. 1-4 p.
 21. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Guía de planificación participativa de estrategias de comunicación: la comunicación promueve cambios [Internet]. Paraguay: UNICEF; 2007 [Consultado el 04 de setiembre del 2022]. p. 4-40. Disponible en:
<https://www.unicef.org/paraguay/informes/gu%C3%ADa-de-planificaci%C3%B3n-participativa-de-estrategias-de-comunicaci%C3%B3n-en-salud>.
 22. Federación de personas sordas de la región de Murcia. Estrategias de comunicación: como comunicarse con una persona sorda [Internet]. España: FESORMU; 2021 [Consultado el 05 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.fesormu.org/estrategias-de-comunicacion/>.
 23. Rodriguez M. Lenguaje de signos [tesis doctoral en internet]. Barcelona: Biblioteca Miguel de Cervantes, 2003. [Consultado el 06 de setiembre del 2022]. 211-212 p. Disponible en: cervantesvirtual.com/obra-visor/lenguaje-de-signos--0/html/.



24. Carrascosa J. La discapacidad auditiva: principales modelos y ayudas técnicas para la intervención [Internet]. Rev Inter de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad. 2015 [Consultado el 01 de setiembre del 2022]; 1(2): 101-113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574661395002>.
25. Loredó N y Matus R. Intervenciones de comunicación exitosas para el cuidado a la salud en personas con deficiencia auditiva [Internet]. Rev. Enfermería universitaria. 2012 [Consultado el 01 de setiembre del 2022]; 9(4):57-68. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n4/v9n4a6.pdf>
26. Confederación española de familias de personas sordas. Que es la sordera [Internet]. Madrid: FIAPAS; 1990 [Consultado el 01 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.fiapas.es/que-es-la-sordera>.
27. Ministerio de Salud. Pautas para la prevención, detección y evaluación de la sordera [Internet]. Perú: Minsa; 2015 [Consultado el 23 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3321.pdf>.
28. Goycolea, M. Introducción y perspectiva general de la hipoacusia neurosensorial [Internet]. Rev médica clínica las condesas. 2016 [Consultado el 12 de setiembre del 2022]; 27 (6): 721-730. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.11.002>
29. Organización Mundial de la Salud. Información de Sordera y pérdida de la audición [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Consultado el 12 de



- setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-lo9ss>.
30. Faletty P. La importancia de la detección temprana de la hipoacusia [Internet]. Rev médica clínica las condes. 2016 [Consultado el 22 de setiembre 2022]; 27 (6) p. 745-752. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-importancia-de-la-deteccion-S0716864016301079>.
31. Real Academia Española [Internet]. Madrid; 2022 [consultado 26 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/lengua>
32. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: interamericana editores; 2014. 638 p.
33. Sánchez H y Reyes C. Metodología y Visión universitaria; Perú; 2009.
34. Hospital Víctor Ramos Guardia. Reporte de personal que labora en los servicios de hospitalización. Huaraz: HVRG; 2022.
35. López P y Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017.
36. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. [Internet]. [Citado el 03 de octubre de 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.



ANEXOS



ANEXO N.º 01

UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

“ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2022”

Estimado (a):

Reciba mis cordiales saludos, soy bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, me acerco respetuosamente para pedirle su apoyo en la presente investigación. Le solicito remitir sus respuestas con sinceridad con la finalidad de contar con información confiable y veraz. Aprovecho para recalcar que el cuestionario es completamente confidencial. Agradezco de antemano la disposición y colaboración.

Instrucciones: Lea atentamente cada una de las premisas propuestas y marca con un aspa (x) la que te identifique.

I. DATOS DEMOGRÁFICOS Y LABORALES

- 1) Edad (especifique en años):
- 2) Genero:
 - a) Varón
 - b) Mujer
- 3) ¿En qué servicio labora?
 - a) Medicina
 - b) Cirugía
 - c) Gineco-Obstetricia
 - d) Pediatría
- 4) ¿Tiempo que labora?
 - a) Menor a 1 año
 - b) De 2 a 5 años
 - c) 6 a 10 años
 - d) 11 a 20 años
 - e) Mayor a 20 años

II. CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE

- 5) ¿Ha tenido contacto en alguna ocasión con pacientes sordos? (En caso la respuesta sea “No” pase a la pregunta N° 9)
 - a) Si
 - b) No
- 6) ¿Cuál fue la edad del paciente?
 - a) 0 a 5 años



- b) 6 a 10 años
 - c) 11 a 18 años
 - d) 19 a 25 años
 - e) 25 a 40 años
 - f) 40 a 60 años
 - g) Mayores de 60
- 7) Si ha tenido contacto con éstos últimos, ¿cómo considera que ha sido la relación y la comunicación?
- a) Mala
 - b) Buena

III. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

- 8) ¿Qué tipo de estrategia de comunicación estableció usted para tener contacto con los pacientes sordos?
- a) Lectura de Labios
 - b) Sistema dactílico
 - c) Lengua de Señas
 - d) Uso de Interpretes
 - e) Percusión de Objetos Cercanos
 - f) Uso de materiales visuales en forma escrita y en imágenes
- 9) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: lectura de Labios?
- a) Si
 - b) No
- 10) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: materiales visuales en forma escrita y en imágenes?
- a) Si
 - b) No
- 11) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: sistema dactílico?
- a) Si
 - b) No
- 12) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: lengua de señas?
- a) Si
 - b) No
- 13) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: uso de intérpretes?
- a) Si
 - b) No
- 14) ¿Conoce y aplica usted la estrategia de comunicación: percusión de objetos cercanos?
- a) Si
 - b) No
- 15) ¿En su lugar de trabajo existen herramientas para asistir a este tipo de pacientes (intérpretes, televisores con subtítulos, gráficos, etc.)?
- a) Si
 - b) No

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

“ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2022”

Yo,, por medio del presente admito mi participación en la investigación, conociendo que la información recolectada, únicamente, se dará uso para fines investigativos, llevados a cabo por la investigadora: RODRIGUEZ SIMEÓN, Fiorella Mirella; quien tiene como objetivo principal describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal de Enfermería durante la atención de pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022. Acepto en total uso de mis facultades mentales que se me ha brindado la debida explicación e información sobre los posibles beneficio e inconvenientes de mi intervención en el presente estudio, a su vez, el investigador responsable del proyecto se ha comprometido a brindarme información pertinente y contestar a cualquier duda que pueda tener durante la elaboración de dicha investigación.

Firma



ANEXO N° 03

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

“ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2022”

A continuación, presentamos los 8 ítems vinculados al proyecto de investigación, en la cual calificará con una puntuación que fluctúan entre uno y cinco, de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	()
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
5. Los ítems están redactados correctamente	()
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
8. La hipótesis está formulada correctamente	()

LEYENDA:

Puntuación

DA: De Acuerdo

1

ED: En desacuerdo

0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	0	1	1	1	1	07
II	1	1	1	1	1	1	1	1	08
III	1	1	1	0	1	1	1	1	07
IV	1	1	1	1	1	1	1	1	08
TOTAL	4	4	4	2	4	4	4	4	30

ANEXO N°4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A fin de garantizar la confiabilidad de nuestro cuestionario se elaboró una prueba piloto en una población que no fue parte de la investigación final, se usó como referencia a 22 enfermeras que trabajan en el Hospital II de Essalud, Huaraz, posterior al procesamiento de información, en el programa SPSS (Statistical Package for the Social Ciencia) versión 25.0. Se halló el coeficiente Alfa de Cronbach, la cual dicho valor nos muestra que el instrumento presenta solidez interna y es confiable, como se detallará en la siguiente tabla:

Tabla 15: Análisis de confiabilidad total de cuestionario con la prueba de Alfa de Cronbach.

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.836	12

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la siguiente tabla observamos el análisis de confiabilidad total del cuestionario con la prueba de Alfa de Cronbach de 0.836, estando en el rango aceptable, es decir, **EL CUESTIONARIO ES CONFIABLE.**

Tabla 16: Análisis de confiabilidad por ítem de cuestionario con la prueba de Alfa de Cronbach.

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	20.14	18.600	0.376	0.885
Genero	21.18	23.489	0.541	0.824
Servicio labora	20.68	20.418	0.607	0.814
Tiempo labora	20.64	23.100	0.212	0.858
P5	21.09	22.372	0.903	0.808
P9	21.09	22.372	0.903	0.808
P10	21.09	22.372	0.903	0.808
P11	21.14	24.314	0.377	0.832
P12	21.14	24.123	0.422	0.830
P13	21.09	22.372	0.903	0.808
P14	21.14	22.409	0.835	0.809
P15	21.09	22.372	0.903	0.808

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la presente tabla muestra el análisis de confiabilidad por ítem del cuestionario, realizado con la prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo los valores por ítem dentro del rango aceptable, es decir, **EL CUESTIONARIO POR ÍTEM ES CONFIABLE.**

ANEXO N° 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE UTILIZA LA ENFERMERA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2022”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque cuantitativo porque para la obtención de información se utilizaron datos numéricos y estadísticos. - Fue de corte transversal ya que los datos se recolectarán en un solo corte del tiempo. Fue de diseño descriptivo simple ya que se busca describir características de un conjunto de unidades de estudio. 	<p>La población del estudio estuvo conformada por 240 enfermeros (as) que laboran tanto en el área administrativa como en el área asistencial.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 50 enfermeras (os) que laboran en los servicios de hospitalización antes mencionados, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p>
¿Cuáles son las estrategias de comunicación que utiliza la enfermera durante la atención a pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2022?	Describir las estrategias de comunicación que utiliza la enfermera durante la atención al paciente con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2022.	Las estrategias de comunicación que utiliza la enfermera durante la atención a pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2022 se presentaran en mayor porcentaje tanto la lectura labial como el lenguaje de señas.	Estrategias de comunicación que utiliza la enfermera.		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características del personal de enfermería, en función a la edad, sexo, servicio en el que labora y tiempo de servicio, en el 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar las características del personal de enfermería, en función a la edad, sexo, servicio en el que labora y tiempo de servicio, en el Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de enfermería se caracteriza, el 80% son mujeres, 70% mayores de 30 años en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2022. 			



<p>Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las estrategias de comunicación que utiliza el personal de enfermería según el servicio en el que labora en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022? • ¿Cuáles son las estrategias de Comunicación que utiliza el personal de enfermería según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022? 	<p>Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las estrategias de comunicación que utiliza el personal enfermero según el servicio en el que labora en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022. • Observar las estrategias de comunicación que utiliza el personal de enfermería según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias de comunicación que utiliza el personal de enfermería en el servicio de Cirugía y Gineco-obstetricia son el uso de mímicas, en el servicio de Pediatría resalta el uso de dibujos y en el servicio de medicina usan más la estrategia de la familia como traductor en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022. • Las estrategias de Comunicación que utiliza el personal de enfermería según la edad de los pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz – 2022, a los niños con la estrategia de dibujo, a los adultos con la estrategia de uso de mímicas y uso de intérpretes. 		<ul style="list-style-type: none"> - La investigación fue descriptiva porque se trabajará con una variable y describió características de la población en estudio. - No experimental porque no se manipuló, ni modificó las variables ni población en estudio. 	
---	---	---	--	--	--



ANEXO N° 5

Tabla 17: Enfermeros(as) que tienen contacto con pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

CONTACTO CON PACIENTES SORDOS	N	%
No	11	22.0
Si	39	78.0
Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la tabla se visualiza del total de enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización, el 78.0% tienen contacto con los pacientes sordos y el 22.0% no han tenido ningún contacto.

Tabla 18: Tipo de relación y comunicación con los pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LOS PACIENTES	N	%
Malo	10	26
Bueno	29	74
Total	39	100.0

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la tabla se visualiza del total de enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización, el 74% tienen buena relación y comunicación con los pacientes sordos, mientras que, el 26% no lo tienen.

Tabla 19: Existencia de herramientas en su lugar de trabajo para asistir a tipo de pacientes sordos en los servicios de hospitalización del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

EXISTENCIA DE HERRAMIENTAS EN		
SU LUGAR DE TRABAJO PARA ASISTIR	N	%
A TIPO DE PACIENTES SORDOS		
No	50	100.0
Si	0	100.0
Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario realizado a los(as) enfermeros(as) en las estrategias de comunicación que utilizan en pacientes con discapacidad auditiva en el Hospital Víctor Ramos Guardia. SPSS V.25.

En la siguiente tabla encontramos que del total de enfermeros(as) que laboran en los servicios de hospitalización indican el 100.0% que no existe herramientas en su lugar de trabajo para asistir a tipo de pacientes sordos.