



FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA

Tesina presentada para obtener el grado académico de LICENCIADO EN ENFERMERIA

“ANALISIS DE LA COMUNICACIÓN ENTRE ENFERMERIA Y PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD O LIMITACIONES AUDITIVAS EN EL HOSPITAL DR LUCIO  
MOLAS”

ALDERETE ELIANA VERONICA

ARGENTINA

SANTA ROSA LA PAMPA

2017

## PREFACIO

Esta tesina es presentada como parte de los requisitos para optar al grado Académico de Licenciado en Enfermería, de la Universidad Nacional de La Pampa y no ha sido presentada previamente para la obtención de otro título en esta Universidad ni en otra Institución Académica. Se llevo a cabo en el Hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa La Pampa, durante el periodo comprendido de julio a diciembre de 2016 días, bajo la dirección de Claudia Leonor Chávez

Quiero expresar mi agradecimiento a la Licenciada en Enfermería Claudia Leonor Chaves quien me dirigió, en este trabajo de tesis.

Mi más sincero agradecimiento también a la Lic. Susana Pedernera quien fue guía en los inicios del desarrollo de mi proyecto de tesis.

A todos mis compañeros del Hospital Dr. Lucio Molas que colaboraron en este trabajo.

A mis colegas de Pediatría, especialmente a Hugo, Pame y Vale por su entusiasmo y constantes palabras de ánimo.

A mi familia, a mi compañero de vida Víctor y amigos

A la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales por darme la oportunidad de estudiar Enfermería.

A todos muchas gracias!!!

20 de abril de 2017

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA

## Resumen:

El siguiente trabajo es una investigación de tipo cualitativa, centrada en un enfoque fenomenológico que tiene como objetivo determinar, interpretar y describir la comunicación entre enfermería y personas con déficit o limitaciones auditivas en el hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa La Pampa.

El estudio se realizó a través de una encuesta a 50 enfermeros/as seleccionados de manera aleatoria y casual que trabajan en el Hospital Dr. Lucio Molas. Para esto se solicitó la autorización correspondiente al director del nosocomio y se garantizó la privacidad de los encuestados.

A través del análisis de los cuestionarios se buscó analizar la comunicación entre enfermería y personas con déficit o limitación auditiva, determinar actitudes de enfermería frente a pacientes con déficit auditivo e identificar herramientas de comunicación utilizadas por enfermería ante personas con déficit o limitaciones de audición.

Partiendo de la hipótesis inicial de que Enfermería encuentra dificultosa la comunicación con el paciente hipoacusico o sordo por desconocer estrategias alternativas a la comunicación verbal, como conclusión se demostró que en el Hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa La Pampa esta hipótesis no es válida ya que a pesar de que el grupo de enfermeros encuentra un mediano nivel de dificultad ante su encuentro con personas con déficit auditivo y de manifestar no haber tenido capacitación sobre estrategias alternativas de comunicación verbal y no verbal es capaz de desarrollar canales de comunicación alternativos para transmitir su mensaje como lo son los gestos, dibujos, señas, ayuda de un familiar etc.

## Summary

The following work is a research of type qualitative, centered in an approach phenomenological that has as objective determine, interpret and describe the communication between nursing and people with deficit or limitations hearing in the hospital Dr. Lucio Molas of Santa Rosa the Pampa.

The study is conducted through a survey to 50 nurses / as selected of way random and casual that work in the Hospital Dr. Lucio Molas. For this is requesting the authorization corresponding to the director of the hospital and is guaranteeing the privacy of the respondents.

Through the analysis of the questionnaires is seek analyze the communication between nursing and people with deficit or limitation hearing, determine attitudes of nursing facing patients with deficit auditory e identify tools of communication used by nursing before people with deficit or limitations of hearing.

Starting of the hypothesis initial of that nursing is difficult the communication with the patient hard or deaf by ignore strategies alternative to it communication verbal, as conclusion is showed that in the Hospital Dr. Lucio Molas of Santa Rosa La Pampa this hypothesis not is valid since while the Group of nurses is a medium level of difficulty before his meeting with people with deficit auditory and of manifest not have had training on strategies alternative of communication verbal and not verbal is capable of develop channels of communication alternative to transmit its message as it are them gestures, drawings, signs, help of a family etc.

## Índice

Introducción	Pág. 1
1. La Institución	Pág. 2
2. La comunicación y su importancia en la relación terapéutica	Pág. 3
3. El oído humano: audición normal y déficit.	Pág. 4
4. Antecedentes.	Pág. 6
5. Problema científico	Pág. 7
6. Metodología, modelos y técnicas	Pág. 7
6.1 Población y Muestra	Pág. 8
6.2 Encuesta	Pág. 9
7. Resultados	Pág. 12
8. Discusión	Pág. 27
9. Conclusión	Pág. 28
10. Bibliografía citada	Pág. 30
Anexos	Pág. 32
Cuadros de codificación de variables	Pág. 33
Tablas de tabulación de datos	Pág. 35
Tablas de frecuencia y gráficos	Pág. 40
cuestionario	Pág. 53

## Introducción

La herramienta fundamental, para que enfermería pueda establecer una relación terapéutica<sup>1</sup> eficaz y brindar los cuidados a las personas en los planes de atención de enfermería<sup>2</sup> es la comunicación. A través de esta se pueden recolectar datos, que son primordiales a la hora de establecer las necesidades básicas<sup>3</sup> alteradas y por las cuales consultan al establecimiento médico.

Cuando enfermería tiene que relacionarse con individuos que padecen limitaciones auditivas, se enfrenta a la posibilidad de fracaso en esa relación terapéutica, donde se dificulta su capacidad de evaluar, identificar y actuar en respuesta a la situación que en ese momento este generando malestar, dolor, o incertidumbre de quien asiste al hospital.

La dificultad para oír, también puede afectar notoriamente la relación del individuo que la padece con el entorno social, llevando al aislamiento en sí mismo y provocando sentimientos de soledad, frustración, bajo rendimiento social, educativo y económico.

*“Comprender al otro dentro de su mundo es, probablemente, uno de los mayores desafíos del hombre. Sobre todo cuando este otro se encuentra vulnerable frente a una enfermedad que dificulta su comunicación verbal restándole la dimensión de lo no-verbal. Este reto se amplía, llevándonos a desafíos de salidas para establecer canales de comunicación. En ese sentido, el conocimiento sobre el campo de la comunicación no-verbal se vuelve imperioso para el enfermero, así como para todos los profesionales del área de la salud” .Gomes, V., Correa Soares, M., Manfrin Muñoz, R., & De Sosa Silva, J.R... (2009)*

Según la hipótesis planteada “Enfermería encuentra dificultosa la comunicación con el paciente hipoacusico o sordo por desconocer estrategias alternativas a la comunicación verbal “.Esta surge a través de la experiencia personal como enfermera del sector de Pediatría en el Hospital Dr. Lucio Molas, ante la interacción con individuos con este padecimiento.

Se realizó una investigación cualitativa fenomenológica con el objetivo de interpretar, describir y determinar la comunicación que efectúa todo el plantel de enfermería del Hospital Dr. Lucio de Santa Rosa La Pampa en el año 2016 ante personas con limitaciones auditivas. Si la comunicación es deficiente impacta directamente en la valoración inicial de la persona, sus necesidades, miedos, preocupaciones, etc. Tampoco puede elaborar un plan de acción adecuada y menos aun obtener resultados beneficiosos en la relación enfermero – paciente.

En primer lugar a lo largo del presente trabajo se describirá el proceso de investigación el cual comienza con una breve reseña de la institución, como se conforma el servicio de enfermería y algunos antecedentes relacionados al tema de la comunicación entre enfermería y personas que padecen limitaciones para oír.

En segundo lugar se presenta el problema científico, descripción de los aspectos metodológicos, hipótesis. Por último se refiere a los resultados y la discusión de cada aspecto que se estudio de

---

<sup>1</sup> Relación terapéutica: alianza entre enfermero/a – paciente centrada en el uso de estrategias de comunicación verbales y no verbales para lograr el bienestar del paciente

<sup>2</sup> Proceso sistemático y organizado para brindar cuidados individualizados según las necesidades de cada persona.

<sup>3</sup> El Oxford English Dictionari define a la Necesidad como una carencia o falta física o psicológica que provoca un comportamiento para suplirla.

la población en cuestión para contrastarla con la hipótesis antes mencionada y dar lugar por último a la conclusión final.

## **1. La institución:**

El Hospital Dr. Lucio Molas Se encuentra ubicado en la esquina de Pilcomayo y Raúl B Díaz de Santa Rosa La Pampa Argentina.

Fue fundado en 1928 el 9 de septiembre con el nombre de hospital común regional. Años después, ya en 1938 se inaugura con 300 camas y su primer director fue el doctor Enrique Sorcaburu.

En 1963 ante la creciente demanda de pacientes surgen los diferentes servicios de atención distribuidos en 3 pabellones.

En 1970 la municipalidad de Santa Rosa junto con el poder ejecutivo deciden cambiar el nombre del nosocomio y llamarlo hospital Dr. Lucio Molas.

Su estructura edilicia a lo largo de los años ha sufrido diversas modificaciones para dar lugar a la atención de la población de toda la provincia con un nivel 8 de complejidad.

Según información facilitada por el servicio de supervisión de enfermería, este nosocomio cuenta con 14 servicios de internación (con una capacidad de 180 unidades de internación y 19 de observación) y 14 servicios sin internación.

En los servicios que no tienen unidades de internación encontramos:

- Cardiología
- Consultorios pediátricos y de adultos
- Endocrinología
- Gastroenterología
- Odontología
- Traumatología
- Neurología
- Vacunación
- Neumonología
- Infectología
- Traslados urbanos
- Traslados interurbanos
- Departamento de enfermería
- Guardia pediátrica: aun en plan de creación.

En el grupo de los que tienen internación encontramos:

- Unidad de cuidados intensivos de adultos
- Unidad de cuidados intensivos intermedios
- Unidad de cuidados intensivos neonatales
- Unidad de cuidados intensivos pediátricos
- Residencia Hernán Herrera

- Clínica quirúrgica
- Clínica Médica
- Toco ginecología
- Neonatología
- pediatría

## ***2. La comunicación y su importancia en la relación terapéutica:***

La comunicación es definida como un proceso de intercambio de información entre dos individuos o más en el cual uno de ellos (emisor) transmite un mensaje, idea o pensamiento a través de un medio o canal a otro u otros (un receptor) con el fin de producir una reacción.

Este intercambio puede darse de forma verbal y/o no verbal.

El proceso de comunicación cuenta con los siguientes elementos:

- Emisor: encargado de enviar el mensaje.
- Receptor: el que recibe e interpreta dicho mensaje.
- Mensaje: información que se desea transmitir.
- Canal: medio utilizado para enviar ese mensaje.
- Código: representa los signos y reglas que codificaran ese mensaje.
- Contexto-. Estado de los interlocutores, ambiente, día, hora.

Hay dos tipos de comunicación : verbal y no verbal.

- La verbal puede ser oral o escrita. Esta es auditiva (es decir que para entenderse debe poder escucharse) los individuos antes de aprender las palabras aprenden a controlarla comunicándose a través de los sonidos: risas, llanto, gritos, gruñidos.
- La comunicación no verbal o gestual se encuentra relacionada con el lenguaje corporal de las personas. Este puede apoyar al lenguaje verbal o contradecirlo totalmente. Tiene que ver con los gestos, expresiones, contacto visual, postura, vestimenta etc.

Distintos postulados de enfermería nombran a la comunicación como necesidad importante para poder interactuar con las personas. Un ejemplo es Virginia Henderson (1897-1996) una enfermera Estadounidense que elabora su propio concepto de enfermería incorporando los conceptos fisiológicos y psicológicos. Está basada en los postulados de Abraham Maslow (psicólogo estadounidense que desarrollo una pirámide estableciendo un sistema jerárquico y universal de necesidades de las personas) identifica 14 necesidades Básicas y afirma que enfermería debe asistirlo cuando no puede hacer las actividades de forma autónoma, auxiliarlo a que pueda satisfacerlas por su propia cuenta y acompañarlo en el proceso de aprendizaje para fomentar la autonomía de las personas.

Henderson dice que hay que evaluar de la comunicación la accesibilidad que tienen los individuos para poder comunicarse, la expresión, factores que influyen como la inteligencia, la integridad de los órganos involucrados, las características de la personas, edad, cultura, estatus, las emociones , etc.



Durante la formación académica a los estudiantes de enfermería se les ha brindado información sobre los distintos marcos teóricos, cimientos para la actividad de enfermería, se han hecho referencias en sus teorías a la necesidad básica de la comunicación como necesidad de filiación importante en las relaciones humanas. Virginia Henderson lo manifiesta en su Postulado: enfermería debe asistir, auxiliar, acompañar en el proceso de mejorar la autonomía de las personas, en este caso aquellos que tienen alterada la capacidad de comunicarse para encontrar los canales adecuados de comunicación y poder ayudarlos. Las bases teóricas sobre la comunicación si bien están presentes en los programas de la capacitación de enfermería se dan de manera fugas y son pasadas por alto, tal vez opacadas por otras materias en el proceso de aprendizaje y rápidamente olvidadas.

### **3. El oído humano: audición normal y déficit:**

El oído se compone de 3 partes:

- 1- Oído externo: el cual capta las ondas sonoras y las canaliza hacia el oído medio
- 2- Oído medio: una vez llega el sonido este vibra y mueve tres pequeños huesos (martillo, yunque y estribo) que hacen que el sonido continúe su recorrido hacia el oído interno.
- 3- Oído interno: en esta parte se encuentra la cóclea que es una cavidad llena de líquido, con 40000 células ciliadas que responden ante diferentes tonos y generan impulsos eléctricos, que viajan por el nervio auditivo hacia el cerebro, lo que permite escuchar los diferentes sonidos del ambiente.

La discapacidad auditiva, también denominada hipoacusia o sordera, se manifiesta por una pérdida o disminución en la capacidad de oír. El ministerio de Salud de la Nación Argentina afirma que “La Hipoacusia es la pérdida total o parcial de la capacidad de percepción auditiva de las personas.”

La OMS afirma que “una persona sufre pérdida de la audición cuando no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal.”

Existen estudios para determinar la capacidad auditiva de las personas:

- Las otoemisiones acústicas (OEAs), son sonidos producidos por las células ciliadas externas dentro de la cóclea en respuesta a un estímulo específico introducido en el oído. Las OEAs están presentes virtualmente en todos los oídos con función normal de oído medio y de cóclea (Escudero- Elmasian 2016).
- Los potenciales evocados determina el umbral de audición del niño. Si bien este estudio es poco práctico para realizarlo a todos los niños se indica a aquellos que tuvieron alteraciones en OEAs, ante sospecha de hipoacusia o nacimientos de riesgo. El mismo requiere que el niño se encuentre sedado o dormido al momento del estudio. Se colocan electrodos en la apófisis mastoides de cada oído, en la zona media de la frente, unos auriculares para disminuir sonidos externos y un procesador detecta el pasaje del sonido a

lo largo del oído hasta el tronco cerebral. se detectan 5 estaciones neuronales de la vía auditiva, que son representadas I, II, III, IV Y V. El niño pasa el estudio si la onda V se detecta a 35 decibelios.

- Audiometrías tonales (se evalúa la capacidad de oír transmitiendo diferentes tonos), logo audiometrías (si puede oír las palabras en diferentes tonalidades), timpanometria (tolerancia de la membrana timpánica), entre otros.

Una vez que se detecta en una persona el déficit o limitación auditiva puede clasificarse teniendo en cuenta diferentes aspectos:

- Según afecten a uno o ambos oídos puede clasificarse en unilateral o bilateral.
- Según la edad en pre lingual (antes de adquirir el habla y pos lingual (después de adquirir el habla).
- Según el grado en ambos oídos en simétrica o asimétrica, puede ser gradual o repentina, fluctuante o estable, congénita o adquirida.
- Según el órgano auditivo dañado podemos distinguir estas alteraciones entre:
  - ❖ Neurosensoriales: donde se pueden ver afectados las células ciliadas del oído medio o los nervios.
  - ❖ Conductivas: afectan la vía de conducción del sonido al oído interno.
  - ❖ Mixtas: existen problemas en el oído medio e interno.

Según el grado de hipoacusia se clasifica en:

1- Leve, se perciben el sonido entre los 20 y 40 Decibelios<sup>4</sup> (Db) (cuesta entender susurros).

2- Moderado, entre 40 y 70 Db (no oye bien en lugares donde hay mucho ruido).

3-Severa o Sordera entre 70 y 90 (percibe el sonido como una vibración, o no y necesita de una prótesis coclear<sup>5</sup> para poder escuchar.

4- Profunda: por encima de los 90 decibeles donde ya los sonidos para una audición normal generarían malestar.

El umbral de audición de los sonidos se sitúa entre 0 y 120 Db En una audición normal, puede oír sonidos suaves que no sobrepasan los de 20 dB).

Las causas de la hipoacusia son variadas: Congénitas, Infecciones intrauterinas, traumatismos de oído o craneoencefálico, cuerpos extraños, alteraciones adquiridas como meningitis bacteriana,

---

<sup>4</sup> La potencia de los sonidos que puede oír una persona se determina con una unidad de medida denominada decibelios (Db)

<sup>5</sup> Prótesis coclear: dispositivo electrónico que ayuda a las personas a escuchar

sarampión, parotiditis, infecciones crónicas de oído, rubeola materna, sífilis, hipoxia al nacer, ruido excesivo producido por maquinarias, discotecas, uso de auriculares.

Otras causas que pueden llevar a pérdida de audición son: Prematurez, Malformaciones en el cráneo, uso inadecuado de antibióticos y antipalúdicos, bilirrubina alta que puede lesionar el nervio auditivo, internación en terapia con respirador, síndromes genéticos, envejecimiento y tumores en vías nerviosas auditivas.

#### **4. Antecedentes**

En Guipúzcoa, una pequeña provincia de España una enfermera Raquel Ule, realizó un trabajo de investigación cualitativo titulado “el proceso de comunicación entre los profesionales de enfermería y los pacientes sordos en Guipúzcoa”.

Gracias a esto R. Ule fue premiada en las VIII jornadas de investigación e innovación enfermera conocer-nos. Este estudio realizado a enfermeros que trabajaban en distintas áreas de atención de pacientes le arrojó como conclusión que los enfermeros/as no son conscientes del problema hasta que no atienden a una persona con dicha discapacidad o tienen un familiar con esta limitación.

Esto fue lo que le impulsó a realizar una serie de pictogramas donde a través de imágenes simbolizaba distintas dolencias y características para que aquellas personas que no podían expresarse con palabras lo hicieran a través de estos.

La pérdida de la audición afecta a las personas de todo el mundo. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) Más de 360 millones de personas padece pérdida de audición, (328 millones de adultos y 32 millones de niños).

Según las versiones actualizadas del INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) al 2013 en Argentina hay a nivel nacional una población de 945.168 individuos con una dificultad o limitación auditiva. Por su parte en la Provincia de la Pampa existe un total de 5855 personas con discapacidad o limitación auditiva (3046 varones; 2509 mujeres. 317 personas del total son niños menores de 14 años.

En Argentina la Ley 25415 refiere que todo recién nacido antes del primer mes de vida tiene el derecho de ser estudiado para evaluarse su capacidad auditiva y debe realizarse el estudio de las otoemisiones acústicas.

El déficit auditivo no solo tiene su origen al nacer, también puede adquirirse por diversas causas a lo largo de la vida por hábitos inadecuados.

“La OMS calcula que 1100 millones de jóvenes de todo el mundo podrían estar en riesgo de sufrir pérdida de la audición debido a prácticas auditivas perjudiciales” (OMS. “Escuchar sin riesgos” 2016).

Un estudio cualitativo realizado en instituciones de salud de Colombia llamado “la comunicación del profesional de enfermería con pacientes que tienen dificultad en la expresión verbal por sordera”, arrojó como resultado que enfermería no tiene la preparación para tratar a

estas personas por desconocer lenguaje de señas, igualmente ponen todo su esfuerzo por entenderlos utilizando otros tipos de comunicación. (Venegas, Castro, Paez, Ramírez, y Salcedo, 2008).

En Brasil otro estudio llamado “La vivencia del enfermero al cuidar sordos y/o portadores de deficiencia auditiva”, en su investigación de análisis cualitativo descriptivo exploratorio, arrojó como resultado que *“necesitan perfeccionar su conocimiento en la comunicación con el sordo y/o deficiente auditivo a fin de prestar un cuidado individualizado a esta clientela. Cabe resaltar que los enfermeros demostraron una preocupación con la clientela sorda o con algún déficit auditivo, sin embargo, relataron que, durante su vida académica y profesional, no recibieron informaciones específicas sobre cómo cuidar y comunicarse con los clientes sordos y/o portadores de deficiencia auditiva, lo que generó una limitación de conocimientos. Puntúan la necesidad de estudios y artículos sobre la temática.”*Gómez., V., Correa Soares, M., Manfrin Muniz, R., & De Sosa Silva, J.R... (2009)

## **5. Problema científico:**

Durante el proceso de formación académica de Enfermería, se abordaron temáticas de la comunicación como proceso fundamental en la interacción enfermero- paciente; no se propusieron estrategias de comunicación alternativas.

Por la experiencia laboral adquirida en la Unidad Pediátrica de internación del Hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa la Pampa, me he encontrado con personas de distintas edades, tanto niños como sus acompañantes padres y abuelos etc., que presentan un deterioro en su capacidad auditiva; me ha costado relacionarme y elaborar intervenciones de enfermería de manera eficaz. Ante estas situaciones decidí estudiar que experimentan el resto de mis colegas ante similar situación.

Esta investigación, está destinado a determinar, interpretar y describir la comunicación entre enfermería y personas con limitaciones auditivas. Si la comunicación es deficiente impactará directamente en la valoración inicial de la persona, sus necesidades, miedos, preocupaciones, etc.

## **6. METODOLOGÍA, MODELOS y TÉCNICAS.**

Estudio cualitativo aplicado fundamentalmente al mundo de los significados. Trata de comprender, interpretar y transformar la realidad social.

Fenomenológico porque trata de conocer el significado que le dan los distintos enfermeros del hospital a la experiencia de trabajar en algún punto de la carrera con personas que tengan dificultades para oír. Intenta conocer este enfoque cuales son los pensamientos y comportamientos de los mismos.

## **6.1 POBLACION Y MUESTRA.**

Para llevar a cabo la investigación se busco información previa del grupo de enfermería<sup>6</sup> que trabaja en el hospital, en el periodo que se realizaron los cuestionarios.

Dicho Establecimiento Asistencial cuenta con una población de 184 enfermeros/as de los cuales 162 se encuentran trabajando en forma permanente, los 22 restantes son personal contratado para cubrir suplencias.

### **Población:**

Se denomina esta como el conjunto de elementos que forman parte del grupo que se somete a estudio. En este caso comprende al grupo de enfermeros que trabaja en el hospital Dr. Lucio molas.

Población de 184 enfermeros/ as (Licenciados, Profesionales y Auxiliares), según ultimo relevamiento de personal realizado por supervisión de enfermería a fines de 2015 que trabajan en el hospital Dr., Lucio Molas durante el periodo de que duro la encuesta.

### **Muestra:**

Se tomó una porción de este grupo determinado; 50 enfermeros /as (Licenciados, Profesionales y Auxiliares) que trabajan en el Hospital Dr. Lucio Molas lo cual solo requería como característica trabajar en el hospital y encontrarse en el lugar los días que se efectuó la recolección de datos al momento de la encuesta.

Los mismos fueron seleccionados en forma aleatoria y casual durante el periodo que se efectuó la misma.

Al total de enfermeros que trabajan en el hospital 184 se le asigno una bolilla color: blanco para los que trabajan en unidades con internación y una negra para los que trabajan en unidades sin internación. A partir de este punto se seleccionaron por azar 50 bolillas, dando como resultado 26 de color blanco y 24 de color negro, es decir 26 para el sector con internación y 24 para los sectores sin internación. Por último se recurrió, respetando la proporción anterior realizarla a los enfermeros y enfermeras que casualmente se encontraban en dichos sectores al momento de realizar los cuestionarios.

### **Criterios de inclusión:**

- Trabajar en el hospital.

---

<sup>6</sup> “Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.”- (“OMS | Enfermería”, 2016)

- Encontrarse trabajando al momento del estudio
- Que quiera colaborar en la investigación.

### Criterios de exclusión

- Que no trabaje en el hospital
- Que no se encuentre en servicio al momento de la encuesta
- Que ya haya completado un cuestionario
- Que no quiera participar
- Que presente un cuestionario incompleto.

## 6.2 Encuesta

El instrumento utilizado en este estudio es una encuesta conformada por un cuestionario. Se utilizó este instrumento de recolección de datos porque Tamayo- Tamayo (2000) afirma que este instrumento proporciona datos esenciales y se utiliza cuando se quiere llegar a un gran grupo en poco tiempo. Cuando las respuestas son anónimas permiten mayor honestidad en las respuestas (kerlinger. 1983).

Estos cuestionarios fueron entregados al comienzo de cada guardia- previo una explicación sobre el motivo- y retirado al finalizar la misma para garantizar la recuperación del mismo y fomentar la participación de los involucrados.

En un principio se realizó una prueba piloto con 10 cuestionarios con el fin de determinar si las preguntas eran las adecuadas, y también si era factible llevarla a análisis luego de algunas correcciones.

El cuestionario final cuenta con 12 preguntas dividido en 6 categorías para facilitar su posterior procesamiento y análisis. Las mismas son:

- **-Categoría datos demográficos**

En la primera sección se solicitan datos demográficos con el fin de determinar la estructura de la población del estudio según las variables: sexo, título, sector donde trabaja.

1. **Edad: variable** de tipo cuantitativa continua. Para su procesamiento se dividen los datos en dos grupos:  
Grupo 1 < o igual a 30 años de edad.  
Grupo 2 > de 31 años en adelante.
2. **Sexo**: variable de tipo cualitativa nominal
3. **Título**: variable cualitativa ordinal. se divide posteriormente en 3 grupos para poder procesar los datos:  
Auxiliar  
Profesional.  
Licenciado
4. **Sector donde trabaja**: Cualitativa nominal. Se dividen en dos principales grupos debido a la diversidad de sectores que hay en el nosocomio.

Grupo 1 sector con internación.

Grupo 2 sector sin internación.

- **Categoría Definición de concepto:**

Cuenta con 1 pregunta la primera de alternativa múltiple. Variable de tipo nominal. El objetivo es determinar la percepción que tiene la población de enfermeros sobre aquellas personas con déficit auditivo. Es decir que entienden por déficit o limitación auditivo.

**5-¿Dentro de que grupo de los enunciados a continuación ubicaría usted a las personas con pérdida de la audición? Marque con una cruz solo una opción**

1. Aquellas a las que les cuesta entender los susurros o cuando hay mucho ruido.
2. Aquellas que requieren que se les hable en voz alta porque no pueden oírlo.
3. Aquellas que no perciben el sonido y necesitan de audífonos o cirugía para mejorar su audición.
4. Aquellas que adquirieron la dificultad para oír a lo largo de la vida.
5. Aquellas que nacieron con esta discapacidad.
6. Todos los grupos de personas mencionados anteriormente.

- **Categoría Interacción:**

Está conformada por 1 pregunta cerrada con variable dicotómica nominal (pregunta 6) y 2 preguntas con variable categoría policotómicas (la variable puede tener tres valores posibles) de tipo ordinal (preguntas 7 y 8). Se analiza la interacción paciente- individuo con limitaciones para oír para determinar si ha interactuado, el nivel de dificultad que encontró y cuán importante en la comunicación en la relación terapéutica para esta.

**6-¿Ha interactuado con individuos que tengan alguna dificultad para oír?**

Si

No

**7-Seleccione que nivel de dificultad encuentra o encontraría para comunicarse con personas que no oyen bien. Marque una opción**

- 1- Ninguna dificultad.
- 2- Mediana dificultad.
- 3- Mucha dificultad.

**8-¿Qué importancia tiene para usted una comunicación fluida y exitosa en la relación terapéutica? Seleccione una opción.**

- 1- Ninguna importancia
- 2- Mediana importancia
- 3- Mucha importancia

- **Categoría Capacitación:**

Representada por una pregunta con variable dicotómica nominal. Básicamente si recibió o no formación sobre comunicación en sus años de formación.

**9-En su formación académica. ¿Recibió instrucción sobre comunicación verbal y no verbal?**  
SI NO

- **Categoría Comportamiento:**

Presenta dos preguntas de variable de alternativa múltiple nominal, una de ellas con ítems abiertos. Analizar cuál fue la actitud que toman los encuestados con más frecuencia y que forma de comunicación les sirve más a la hora de establecer comunicación con personas que no pueden escucharlos.

**10-¿Qué actitud toma usted con mayor frecuencia cuando no pueden escucharlo/a correctamente? marque solo una opción.**

- 1- No tiene paciencia.
- 2- Repite la oración más pausadamente.
- 3- Levanta la voz.
- 4- Evita la situación y busca que un colega se haga cargo.
- 5- Se dirige a un familiar para no perder tiempo y hacer rápido su tarea.
- 6- Utiliza otras formas de comunicación.

**11-¿Qué herramienta le ayuda o ayudaría más a usted cuando debe recurrir a otros medios de comunicación? marque una opción.**

- 1-Dibujar
- 2-Señas
- 3-Gestos
- 4-Escritura
- 5-Todas



- **Categoría de reflexión:**

Pregunta abierta para la reflexión. Si bien es difícil categorizarla ya que hay tantas reflexiones distintas como encuestadas se trato de analizar interpretar distintas opiniones que arroja el tema a enfermería y cuál es la que comparten en su mayoría.

### **12-¿Qué reflexión le genera el tema de la comunicación entre enfermería y personas con discapacidad auditiva?**

Este último ítem del cuestionario es muy importante ya que invita a la reflexión del encuestado y a contar en forma anónima sus experiencias y el significado que le da, cual es la importancia, que siente.

Para poder codificar los datos de esta última pregunta se clasificaron las respuestas de los cuestionaros en 5 grandes grupos para facilitar la tarea de representar los datos verbales y analizarlos posteriormente, estos son:

- **Manifiesta la necesidad de capacitarse.**
- **Manifiesta que es importante para el tratamiento.**
- **No representa una barrera comunicacional.**
- **Manifiesta la necesidad de desarrollar empatía.**
- **Importancia de buscar el canal adecuado para la comunicación.**

## **7. Resultados:**

Tomando como referencia los modelos de Samaja, Taylor y Bogdan se precedió a agrupar las preguntas del cuestionario en 6 categorías:

- Categoría: Datos demográficos.
- Categoría: Definición de concepto.
- Categoría: Interacción.
- Categoría: Capacitación.
- Categoría: Comportamiento.
- Categoría: Reflexión.

Cada categoría albergo las variables en estudio como se describió anteriormente en el punto 6.2.

Una vez categorizados los datos se procedió a codificar la información. Con el fin de traducir la información verbal de las preguntas del cuestionario en información numérica y facilitar su análisis se asignaron símbolos a los datos obtenidos. A cada variable se le asigno un numero y a

cada opción para esas variables una letra como puede verse en el anexo en los cuadros 1; 2; 3; 4; 5 y 6.

Luego de codificar todos los datos verbales se tabulo la información obtenida como puede observarse en el Anexo las tablas de tabulación N° (1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5 y 1.6).

Se ordenaron los datos de cada categoría en porcentajes y frecuencias (tablas de frecuencias 1.a; 1.b; 1.c; 1.d; 2.a; 3.a; 3.b; 3.c; 4.a; 5.a; 5.b; y 6.a).

Por último se volcaron los resultados obtenidos en gráficos como puede verse a continuación.

### **7.1 Resultados categoría demográfica:**

Haciendo referencia a la primera categoría de estudio DATOS DEMOGRAFICOS, se hicieron cuatro preguntas al plantel de enfermería para tener una idea de las características de la población: edad, sexo, título y sector donde trabaja.

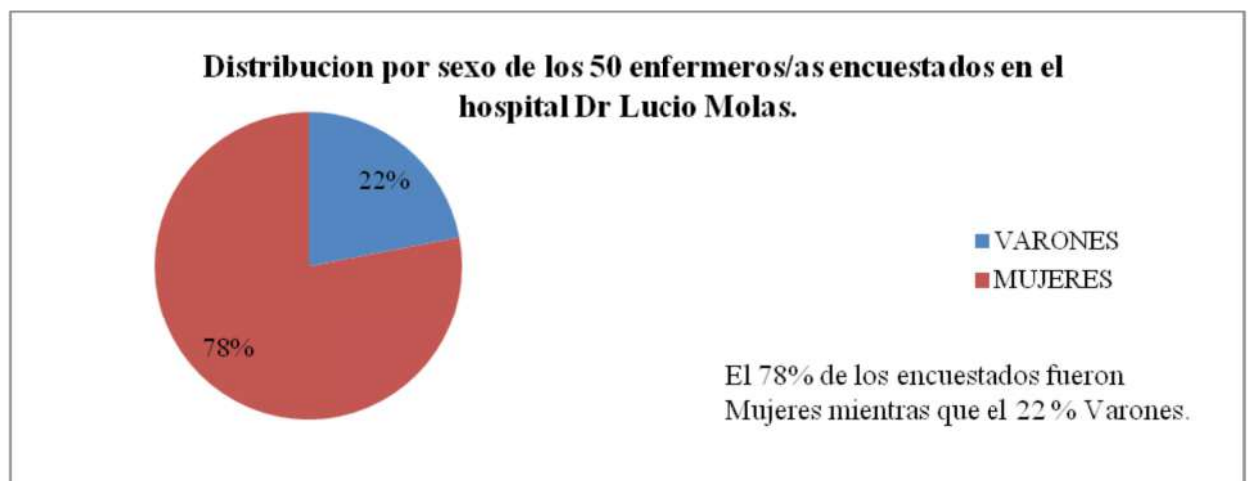
Para el variable SEXO podemos observar su distribución en la tabla 1.a

**Tabla 1.a Distribución por sexo de los 50 enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Variable Sexo	frecuencia	%
Mujer	39	78%
Varón	11	22%

Según la tabla de frecuencia que hace referencia a la distribución de enfermeros/as en el hospital Dr. lucio molas el 78 % de los 50 encuestados fueron mujeres mientras que el 22%, como puede verse representado en el grafico 1.1.1.

**Grafico 1.1.1**



Para la variable EDAD a continuación podemos observar su tabla de distribución del grupo de enfermeros encuestados en el hospital Dr. Lucio Molas.

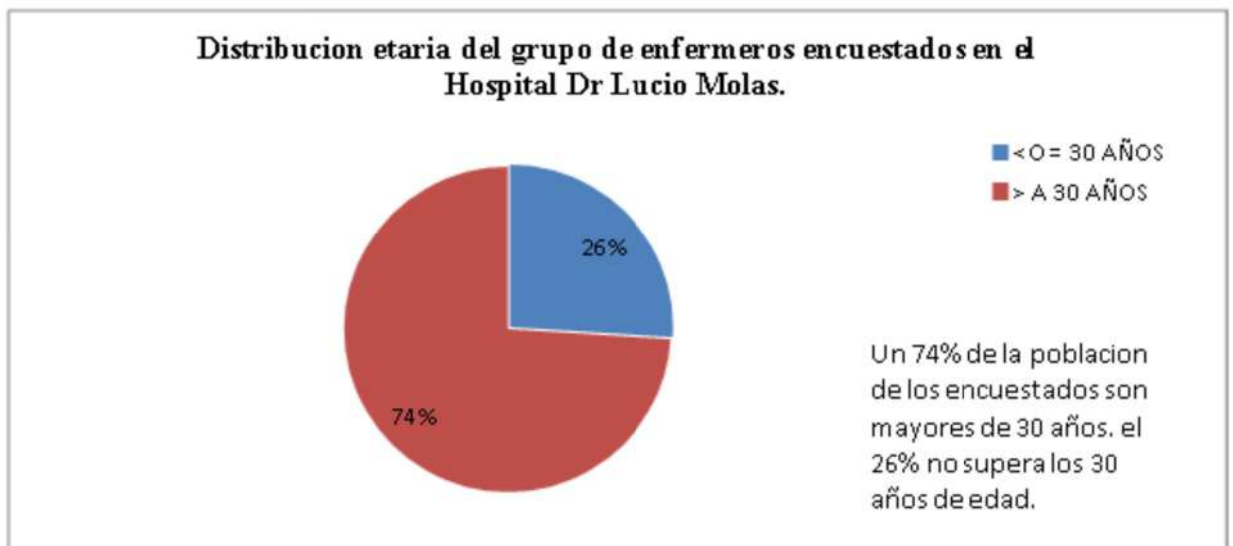
**Tabla de frecuencia N°1.b**

**Distribución etaria del grupo de enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable Edad	frecuencia	%
< 0 = a 30 años	13	26%
De 31 años en adelante	37	74%

La distribución por edad del grupo en estudio dio como resultado un 74 % de agentes de enfermería mayores a los 31 años de edad, mientras que el 26% restante del total de los 50 que formaban la muestra eran menores de 31 años de edad. Esto se ve reflejado en el grafico 1.1.2

**Grafico 1.1.2**



La variable TITULO facilito datos sobre la capacitación que posee los enfermeros y enfermeras que trabajan en el nosocomio.  
 En la tabla 1.c se representa la población de auxiliares en enfermería, la cantidad de profesionales y de licenciados encuestados.

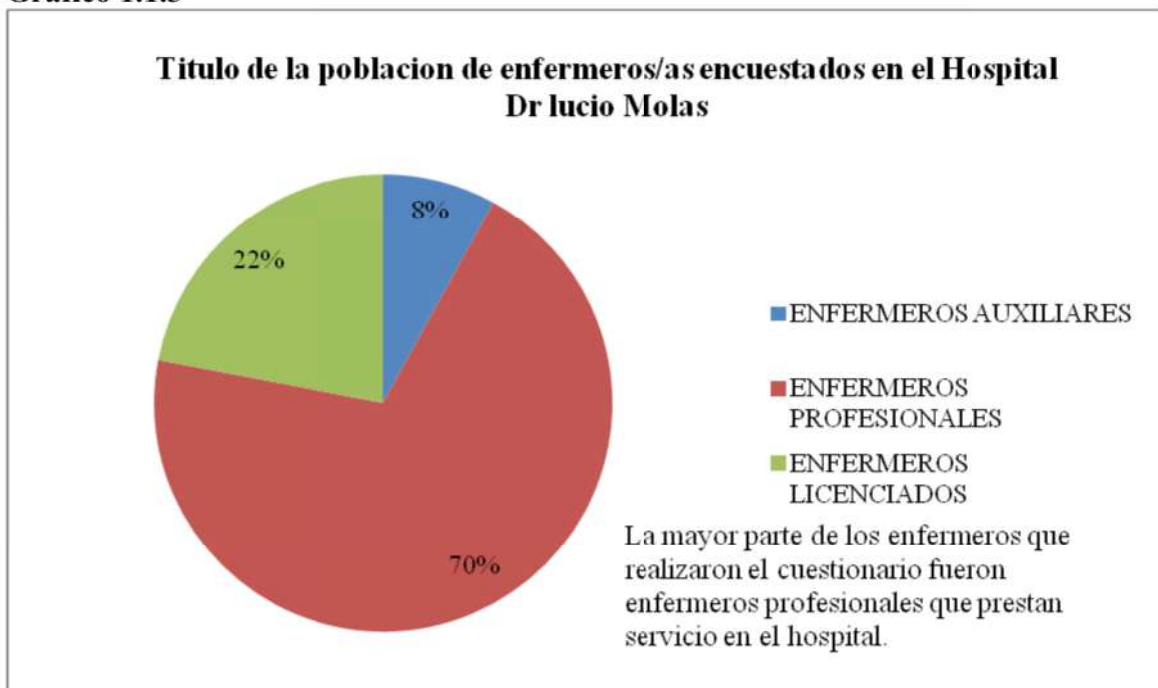
**Tabla de frecuencia 1.c**

**Titulo de la población de enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas**

Variable Titulo	frecuencia	%
Auxiliar	4	8%
Profesional	35	70%
Licenciado	11	22%

De acuerdo los datos obtenidos en la tabla de frecuencia podemos representar en el grafico 1.1.3 que de los 50 consultados se obtuvo información de profesionales en su mayoría ( 70%), licenciados un 22% y de auxiliares un 4% del total.

**Grafico 1.1.3**



En la tabla de frecuencia 1.d se ve reflejada la distribución de la muestra en estudio según el sector donde trabaja.

**Tabla de frecuencia N°1.d**

**Sectores donde trabajan los enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Sector	Frecuencia	%
Con internación	26	52%
Sin internación	24	48%

Según esta tabla un 52% trabaja en sectores que poseen unidades de internación, mientras que un 48 % presta su servicio en servicios sin internación. En el gráfico 1.1.4 se observa esta distribución.

**Gráfico 1.1.4**



## **7.2 Resultados categoría: CONCEPTO.**

En la categoría CONCEPTO, con el objetivo de determinar que entiende la población en estudio por déficit o limitación auditiva se encuestó sobre en qué población de las enunciadas a continuación ubicarían los enfermeros a las personas con limitaciones auditivas. Estas eran las opciones:

1. Aquellas a las que les cuesta entender los susurros o cuando hay mucho ruido.
2. Aquellas que requieren que se les hable en voz alta porque no pueden oírlo.
3. Aquellas que no perciben el sonido y necesitan de audífonos o cirugía para mejorar su audición.
4. Aquellas que adquirieron la dificultad para oír a lo largo de la vida.
5. Aquellas que nacieron con esta discapacidad.
6. Todos los grupos de personas mencionados anteriormente.

En la tabla 2.a puede verse la frecuencia con la que cada agente de enfermería eligió cada una de las opciones brindadas. En un 80% los encuestados optaron por la opción 6 que agrupa todos los enunciados anteriores

### **Tabla de frecuencia 2.a**

#### **Grupo donde enfermería ubica a las personas con déficit auditivo en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Variable 5 dentro de que grupo ubican a las personas con déficit auditivo	Frecuencia	%
Opcion 1*	1	2%
Opcion 2*	0	0%
Opcion 3*	4	8%
Opcion 4*	3	6%
Opcion 5*	2	4%
Opcion 6*	40	80%

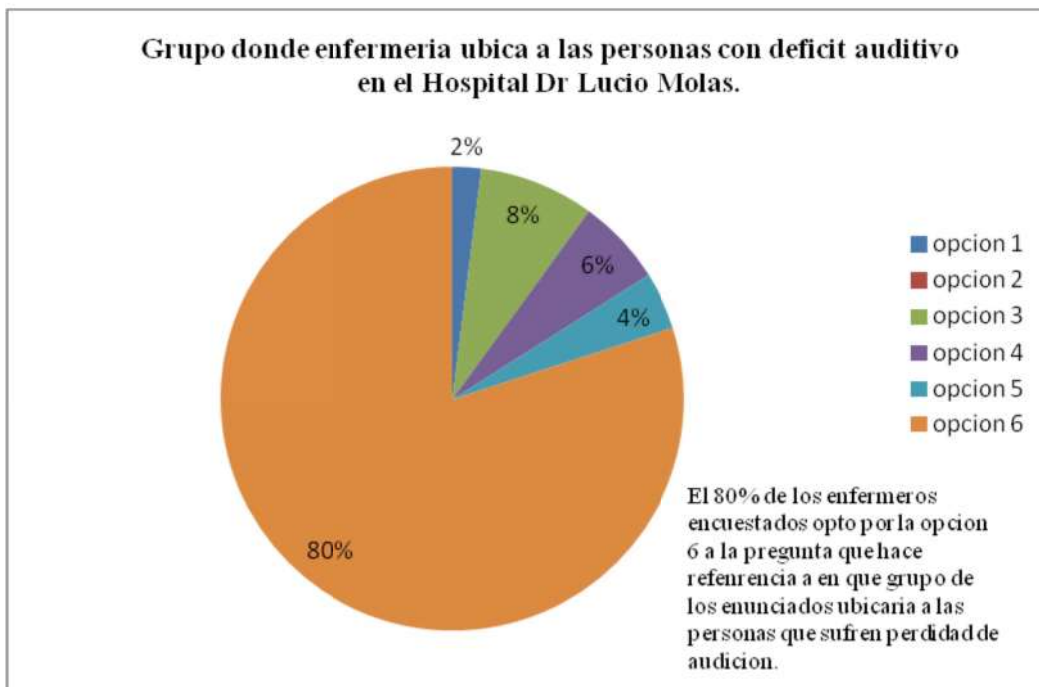
1. Aquellas a las que les cuesta entender los susurros o cuando hay mucho ruido.
2. Aquellas que requieren que se les hable en voz alta porque no pueden oírlo.
3. Aquellas que no perciben el sonido y necesitan de audífonos o cirugía para mejorar su audición.
4. Aquellas que adquirieron la dificultad para oír a lo largo de la vida.
5. Aquellas que nacieron con esta discapacidad.
6. Todos los grupos de personas mencionados anteriormente.

En el grafico 1.2.1 se aprecia que el 80% de los que participaron en el estudio comprende el concepto como una afección que puede darse a cualquier edad, grado y por diversas causas y que todas las opciones propuestas representan una dificultad para oír en mayor o menor medida.

El hecho de que la mayoría de los encuestados entienda que el déficit auditivo se da en distintos grados, a cualquier edad y por diversas causas es muy importante a la hora de la interacción con individuos de estas características.

Las personas que no escuchan bien, a las que hay que repetirles varias veces las oraciones, que no entienden las indicaciones se sienten frustrados por no poder manifestar lo que les sucede y no escuchar las recomendaciones medicas o cuales van a ser las acciones que se van a realizar sobre su persona, genera alto nivel de ansiedad y falta de colaboración.

**Grafico 1.2.1**



### 7.3 Resultados CATEGORIA INTERACCION:

La categoría INTERACCION hace referencia a si cada agente de enfermería tuvo la oportunidad o no de interactuar con personas que tienen dificultad para oír, que nivel de dificultad encontraron y cuál es la importancia del éxito de esta comunicación para ellos en la relación terapéutica.

En la tabla de frecuencia 3.a puede verse la cantidad de enfermeros y enfermeras encuestados que contactaron con personas con limitación para oír y cuantas no.

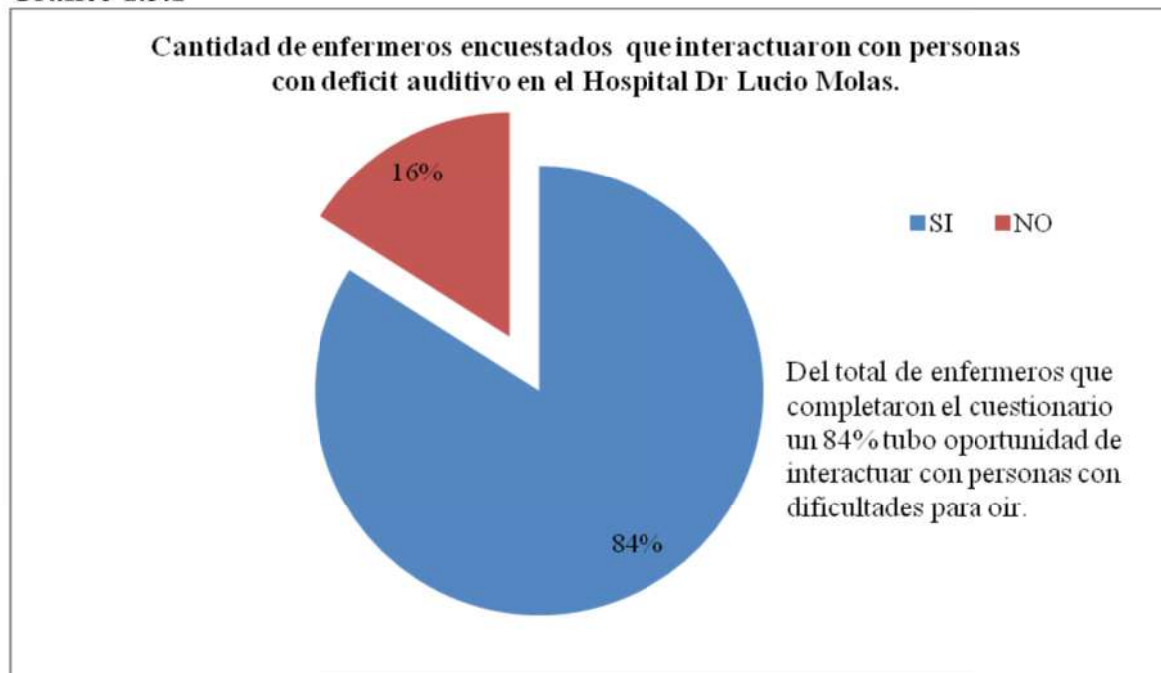
Tabla de frecuencia N° 3.a

#### Cantidad de enfermeros encuestados que interactuaron con personas con déficit auditivo en el Hospital Dr. Lucio Molas:

Variable enfermeros que interactuaron con personas con déficit auditivo	frecuencia	%
Si	42	84%
No	8	16%

Podemos observar en esta tabla que un 84 % del total de encuestados interactuaron con personas con déficit auditivo en el Hospital, mientras que un 16 % no lo hizo. Este resultado puede observarse en el grafico 1.3.1 que se muestra a continuación.

Grafico 1.3.1





En la tabla de frecuencia N3.b se refleja la dificultad que presenta enfermería al comento de establecer comunicación con personas con limitación en la audición.

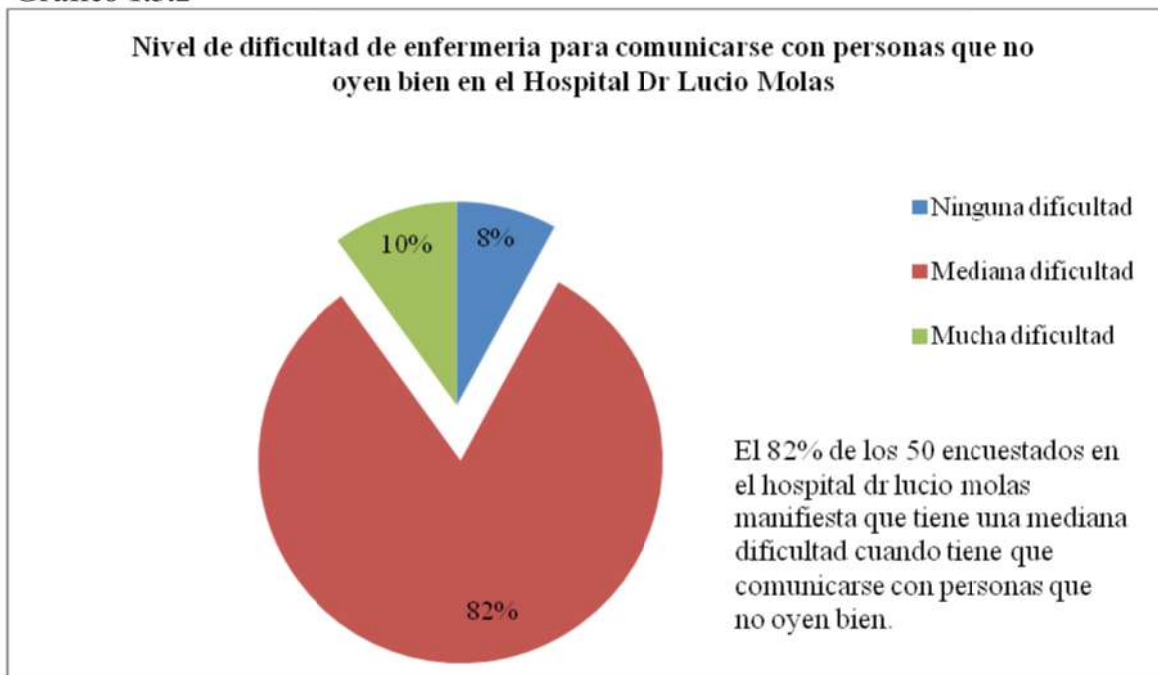
Tabla de frecuencia N°3.b

**Nivel de dificultad de enfermería para comunicarse con personas que no oyen bien en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable nivel de dificultad para comunicarse	frecuencia	%
Ninguna	4	8%
Mediana	41	82%
mucha	5	10%

La mayoría de la población estudiada manifestó tener una mediana dificultad en la comunicación con individuos de audición limitada mientras que un 10 % tuvo mucha dificultad y un 4% refirió hacerlo sin ninguna dificultad. En el grafico 1.3.2 vemos estos resultados.

**Grafico 1.3.2**



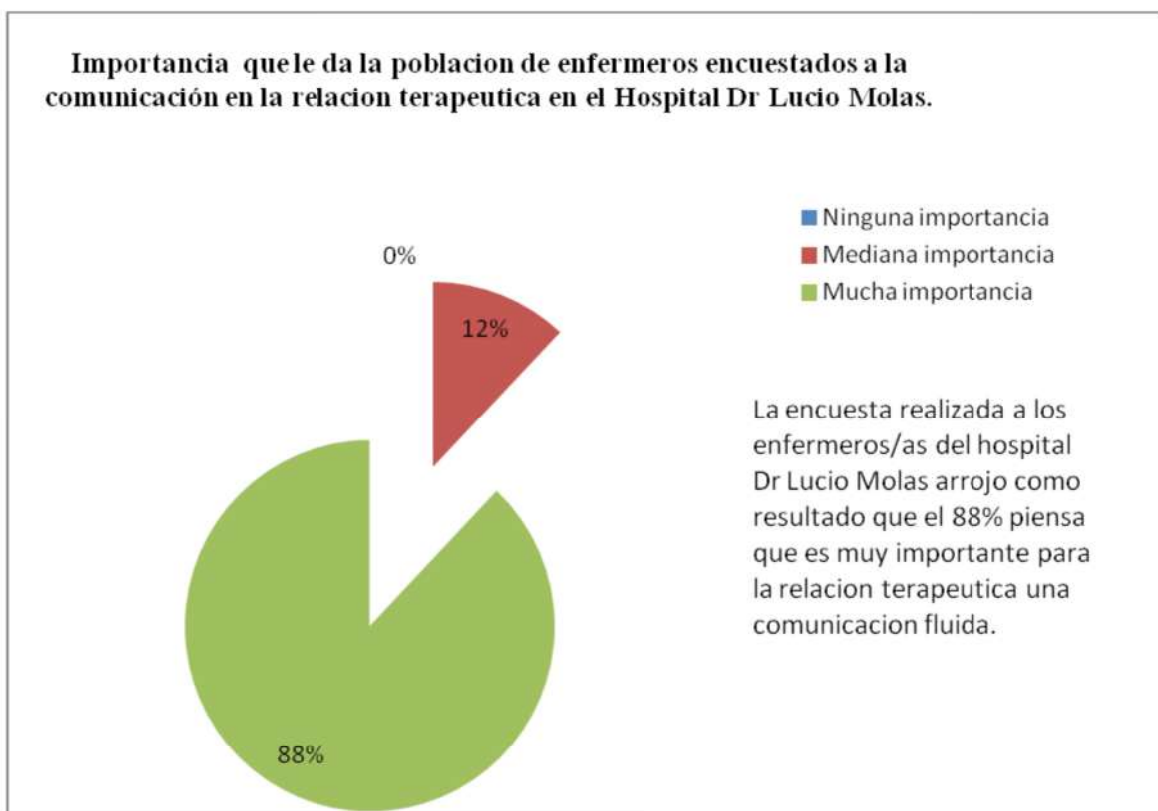
La tabla de frecuencia 3.c representa la importancia que le da el grupo de enfermeros encuestados a la comunicación en la relación terapéutica dentro del Hospital Dr. Lucio Molas.

**Tabla de frecuencia 3.c Importancia que le dan los enfermeros encuestados a la comunicación en la relación terapéutica en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Variable :nivel de importancia	frecuencia	%
Ninguna	0	0%
Mediana	6	12%
Mucha	44	88%

Como podemos observar un 88% de los enfermeros considera a la comunicación muy importante para el éxito de la relación terapéutica mientras que un 12% refiere que no es tan importante otorgándole un nivel mediano de importancia al proceso de la comunicación en la relación terapéutica. Podemos observar este resultado en el grafico 1.3.3 que se muestra a continuación.

**Grafico 1.3.3**



#### 7.4 RESULTADOS CATEGORIA CAPACITACION:

La categoría CAPACITACION: busca captar información sobre la capacitación que tuvieron los encuestados en sus años de formación en relación con la comunicación verbal y no verbal. En la tabla de frecuencia N 4.a se refleja el número de enfermeros/as que manifestaron recibir o no instrucción académica relacionada.

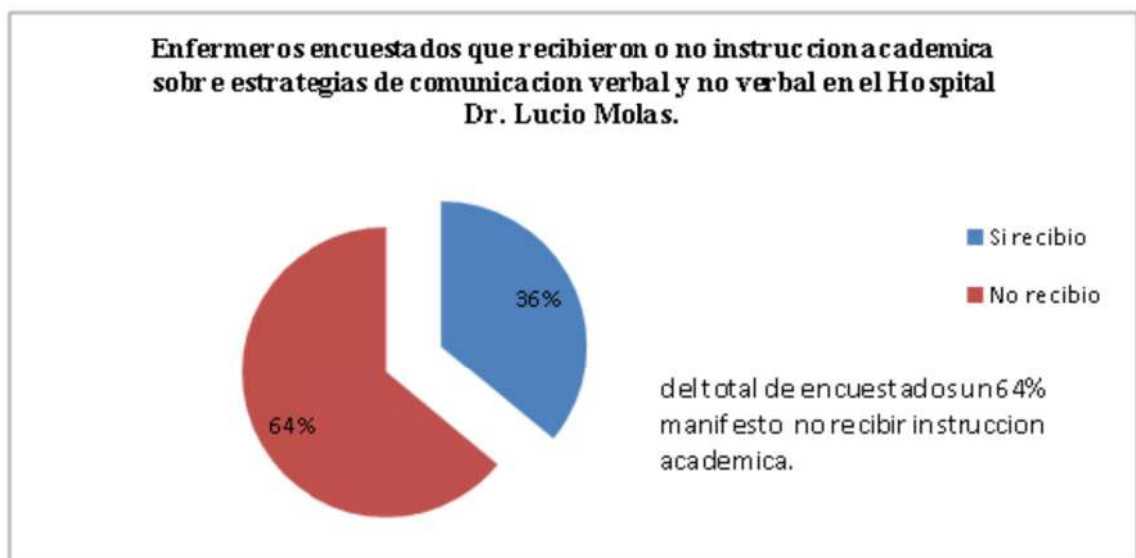
Tabla de frecuencia N 4.a

#### Enfermeros encuestados que recibieron o no instrucción académica sobre estrategias e comunicación verbal y no verbal en el Hospital Dr. Lucio Molas.

Variable formación académica	Frecuencia	%
Si	18	36%
No	32	64%

Como resultado se pudo determinar que un 64% de enfermería refiere no haber recibido formación académica, mientras que un 36% afirma que si lo hizo. Se puede apreciar esto en el grafico 1.4.1 a continuación.

**Grafico1.4.1**



## 7.5 RESULTADOS CATEGORIA COMPORTAMIENTO:

En la búsqueda de determinar la actitud que toma la mayoría de los encuestados ante la interacción con personas que padecen limitaciones para oír podemos observar la tabla de frecuencia N 5.a.

**Tabla de frecuencia N° 5.a. Actitudes más frecuentes de enfermería ante personas que no oyen bien en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable Actitud	frecuencia	%
A*	0	0%
B*	13	13%
C*	2	2%
D*	0	0%
E*	3	6%
F*	33	66%

A\* No tiene paciencia.

B\* Repite la oración más pausadamente.

C\* Levanta la voz.

D\* Evita la situación y busca que un colega se haga cargo.

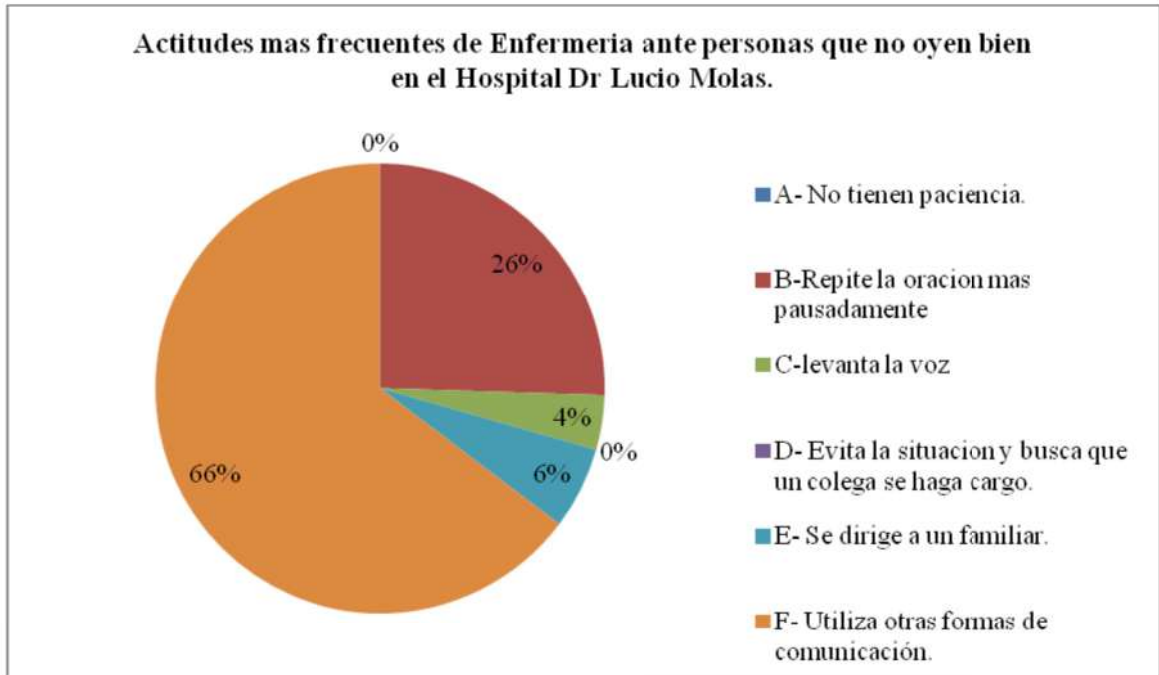
E\* Se dirige a un familiar para no perder tiempo y hacer rápido su tarea.

F\* Trata de comunicarse a través de estrategias no verbales.

La mayoría de los encuestados optó por la opción f arrojando un total de 66 % de 50 encuestados los cuales manifestaron que trataban de comunicarse a través de otras estrategias no verbales, en segundo lugar un 13% optó por repetir la oración más pausadamente, un 6% decidió que era mejor referirse a un familiar y no perder tiempo, mientras que un 2% optó por levantar la voz en esas situaciones. Ninguno de los encuestados manifestó no tener paciencia en ese tipo de situaciones o evitar la situación llamando a otro compañero.

Estos resultados se pueden reflejar a continuación en el gráfico 1.5.1.

**Grafico1.5.1**



La mayoría de los enfermeros que fueron encuestados sobre la comunicaci3n entre estos y personas con d3ficit auditivo manifestaron que utilizan otras formas de comunicaci3n cuando las personas no pueden escucharlos bien. Escritura, gestos, etc.

En la tabla de frecuencia N 5.b que se presenta a continuaci3n podemos observar cual es la forma de comunicaci3n m3s utilizada por enfermer3a ante personas que no oyen bien en el hospital Dr. Lucio Molas.

**Tabla de frecuencia N°5.b**

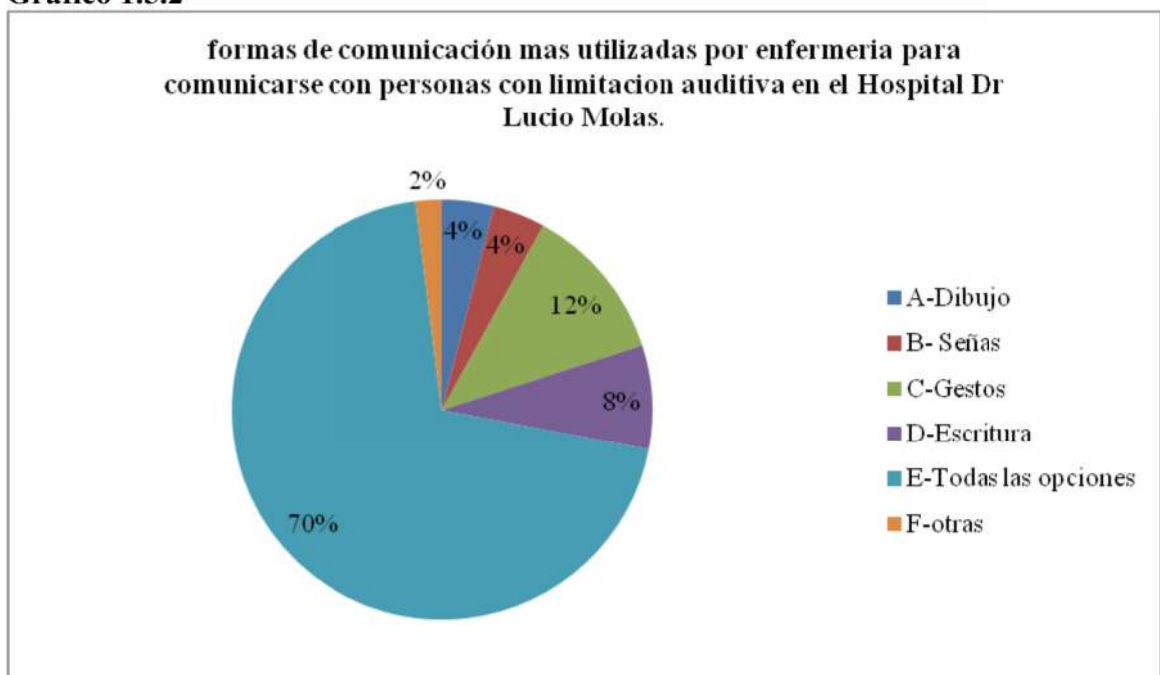
**Forma de comunicaci3n m3s utilizada por enfermer3a en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable Formas de comunicaci3n.	frecuencia	%
A*	2	4%
B*	2	4%
C*	6	12%
D*	4	8%
E*	35	70%
F*	1	2%

A\* Dibujar  
 B\* Señas  
 C\* Gestos  
 D\* Escritura  
 E\* Todas  
 F\* Otras

Del grupo personas que intervinieron en el estudio la mayoría utiliza todas las opciones propuestas en combinación para hacerse entender ante personas que no pueden oír con normalidad. Esta población representa a un 70 % del total, mientras que un 12% piensa que los gestos son la opción que más les facilita el dialogo. Una minoría del 4% opto por las opciones del dibujo y de las señas, y un 2% opto por otras opciones. Se puede observar estos resultados en el grafico 1.5.2.

**Grafico 1.5.2**



La Mayoría de los enfermeros encuestados (70%) se vale de todas las formas de comunicación propuestas en las opciones A, B, C, y D para poder comunicarse con personas que tienen una audición limitada.

## **7.6 RESULTADOS CATEGORIA REFLEXIONES:**

Hay tantas reflexiones sobre el tema de la comunicación con personas con déficit o limitaciones auditivas como encuestadas.

En la tabla de frecuencia N 6.a se agruparon las más comunes dentro del grupo

### Tabla de frecuencia N°6.a

#### Reflexiones más comunes de enfermería sobre el tema de la comunicación con personas de audición disminuida en el hospital Dr. Lucio Molas.

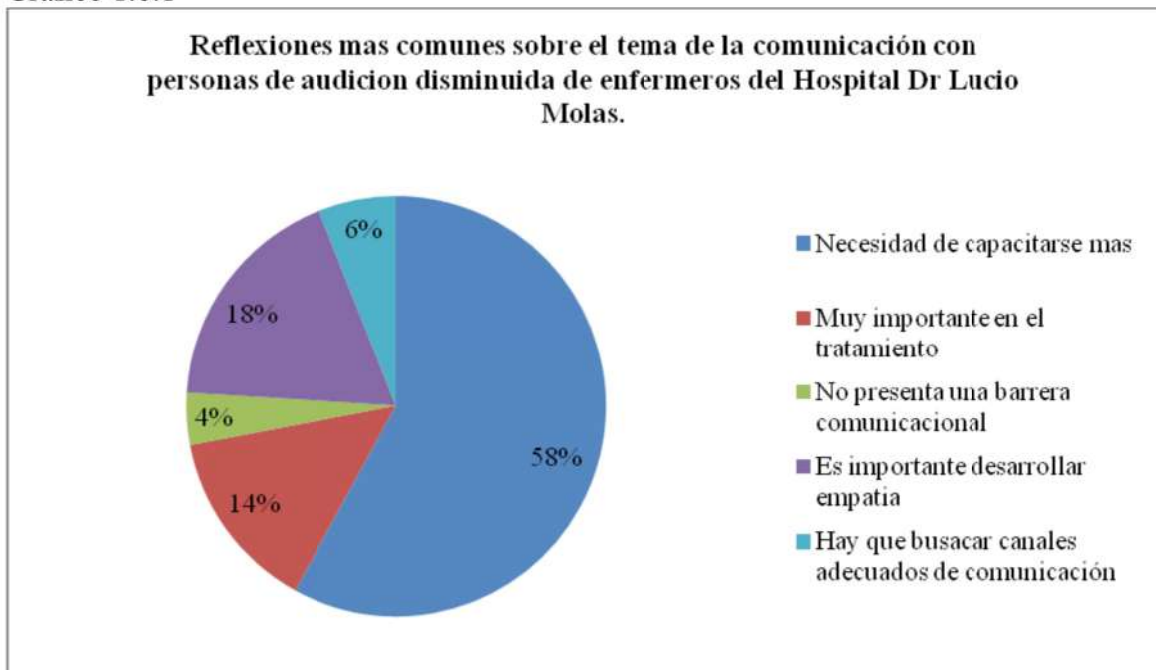
Variable opinión	frecuencia	%
A*	29	58%
B*	7	14%
C*	2	4%
D*	9	18%
E*	3	6%

\*

- Manifiesta la necesidad de capacitarse.
- Manifiesta que es importante para el tratamiento.
- No representa una barrera comunicacional.
- Manifiesta la necesidad de desarrollar empatía.
- Importancia de buscar el canal adecuado para la comunicación.

De acuerdo a los resultados que arrojo esta tabla la mayoría de los enfermeros manifiestan la necesidad de capacitarse, un 18% reflexiona sobre la necesidad de desarrollar empatía, un 14 % refieren la importancia que tiene para el tratamiento la comunicación, un 6% menciona la importancia de establecer canales adecuados para la comunicación y por ultimo un 4% piensa que no representa una barrera comunicacional. Podemos apreciar estos resultados en el grafico 1.6.1.

Grafico 1.6.1



El grupo de enfermeros que participo en la encuesta manifiesta la importancia en su mayoría de capacitarse con estrategias de comunicación. Así también por ponerse en lugar de las personas que sufren de esta dolencia y desarrollar empatía.

**En algunos de los cuestionarios se rescataron reflexiones como:**

*“No tenemos la formación necesaria y suficiente para lograr comunicarnos con personas que tengan este tipo de dificultad.*

*Estas situaciones, a veces, generan que no podemos llevar adelante de forma eficaz nuestra tarea, siempre en prejuicio del paciente.”*

*“no siento que represente un problema poder comunicarme, solo me demanda más tiempo de atención”*

*“me hace sentir muy mal el no poder comunicarme adecuadamente, creo que la otra persona se siente peor, temeroso y hasta indefenso”*

*“... Nos damos cuenta tarde de lo fundamental de capacitarnos, lo notamos cuando estamos frente al paciente.”*

*“Se hace difícil la comunicación porque los enfermeros en su formación académica no tenemos materias o cursos que nos enseñen técnicas de comunicación con personas con discapacidad auditiva.....”*

*“ es de mucha importancia, se tendrían que proponer charlas y cursos de lenguajes de señas”*

## **8- DISCUSIÓN**

La presente investigación surgió con el propósito de interpretar, describir y determinar la realidad de la comunicación entre el personal de enfermería del Hospital Dr. Lucio Molas ante personas que asisten al nosocomio y que padecen de alguna limitación auditiva.

Si bien estos resultados no representan a la totalidad de la población en estudio, brinda datos importantes que pueden ser de utilidad en futuras investigaciones relacionadas a la problemática para lograr aportes significativos en materia de conocimiento a la actividad de enfermería y del resto del equipo de salud.

Son muchas las reflexiones que genera esta problemática en el grupo de enfermería. la necesidad de capacitarse en el tema es considerado uno de los pilares fundamentales para fortalecer el vínculo, desarrollar la empatía sobre todo.

Si comparamos estos resultados con los pocos trabajos que se pudieron analizar sobre esta problemática se tomaron como referencia, todos llegaron a conclusiones similares donde resaltan la importancia de la actualización de los conocimientos para la atención personalizada de esta población particular.



Raquel Ule en España resalta en su trabajo cualitativo, donde entrevisto a un grupo de enfermeros que “Los enfermeros no somos consientes del problema hasta que no atienden a una persona con esta discapacidad...”

Por otro lado un grupo de enfermeros Brasileños (Gómez., V., Correa Soares, M., Manfrin Muniz, R., & De Sosa Silva, J.R... (2009) a través de la entrevista en otro estudio de carácter cualitativo titulado “La vivencia del enfermero al cuidar sordos y/o portadores de deficiencia auditiva”, concluye en la necesidad de perfeccionar los conocimientos a fin de prestar un cuidado mas individualizado a personas con déficit auditivo.

Por su parte en Colombia en una investigación titulada “la comunicación del profesional de enfermería con pacientes que tienen dificultad en la expresión verbal por sordera”, arrojo como resultado que enfermería no tiene la preparación para tratar a estas personas por desconocer lenguaje de señas, igualmente ponen todo su esfuerzo por entenderlos utilizando otros tipos de comunicación. (Venegas, Castro, Paez, Ramírez, y Salcedo, 2008).

De los resultados obtenidos en el análisis de la comunicación entre enfermería y personas con limitaciones o déficit auditivo, se puede decir que la mayoría de los enfermeros y las enfermeras que trabajan en este hospital, sin importar edad, sexo, título o lugar donde se desempeña su labor tuvo oportunidad de interactuar con personas con esta limitación e identifican sin problemas a esta población en particular. Enfermería reconoce sus limitaciones a la hora de entablar una conversación y comprende la importancia de la comunicación en la relación terapéutica. Es por esto que a pesar de esto trata de buscar y utilizar canales alternativos de comunicación y combinarlos como los son la escritura, los gestos, los dibujos, etc. a la hora de abordar a estas personas para poder entender y transmitir mensajes.

## **9-CONCLUSIÓN:**

A lo largo de este estudio se describió el proceso de la comunicación y su importancia entre enfermería y las personas que acuden al hospital.

También se representaron las características de una audición normal, cuales son las causas que pueden afectarla y su impacto en la calidad de comunicación a lo largo de la vida.

A raíz de una experiencia personal en el sector de internación con personas hipo acusicas surge el problema científico referido a la comunicación entre enfermería y personas con dificultad para oír, dando origen a la hipótesis “enfermería encuentra dificultosa la comunicación con el paciente hipoacusico o sordo por desconocer estrategias alternativas a la comunicación verbal”

Como resultado de la investigación, luego de examinar e interpretar los resultados y de contrastar estos mismos con los antecedentes en otros países sobre investigaciones similares del mismo, se llegó a la conclusión que esta premisa en el Hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa La Pampa, no es válida. A pesar que el grupo de enfermeros encuentra un mediano nivel de dificultad ante su encuentro con personas con déficit auditivo, manifiesta no haber tenido capacitación sobre estrategias alternativas de comunicación verbal y no verbal, si es capaz de desarrollar canales alternativos de comunicación para transmitir su mensaje como lo son los gestos, dibujos, señas, etc.

A pesar de no estar capacitados en lenguaje de señas, refieren que sería importante y útil incorporarlo como herramienta alternativa para aquellas personas que dominan esta forma de

comunicación y fomentar la formación continua sobre más canales de interacción y estrategias de abordaje.

Todos somos conscientes de la importancia que tiene la actualización de conocimientos en esta profesión y como parte de un equipo en salud que interactúa directamente con las personas y los acompaña en su restablecimiento. Puede ser una lucha fácil y en otras no tanto pero en la búsqueda de la excelencia de nuestra actividad es donde forjamos el cambio. Las huellas que dejemos a nuestro paso se mantendrán intactas en la memoria y en los corazones de aquellas personas a las que pudimos ayudar.

## 10. BIBLIOGRAFÍA CITADA.

(2015). Nc.enfermeriacantabria.com. Fecha de consulta 28 de abril de 2016  
<http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/viewFile/117/113>

¿Qué es la pérdida de audición? (2016). Kidshealth.org. Fecha de consulta 28 Abril 2016,  
<http://kidshealth.org/es/kids/hearing-impairment-esp.html>

¿Qué son los decibeles? - AcoustiBlok México. (2015). AcoustiBlok México. Fecha de consulta 28 de abril de 2016. <http://acoustiblok.com.mx/que-son-los-decibeles/>

Apuntes para Estudiar. (2010). Qué es la Comunicación? ¿Cuáles son sus elementos? [Online]:  
<http://apuntesparaestudiar.com/lengua-y-literatura/%C2%BFque-es-la-comunicacion-%C2%BFcuales-son-sus-elementos/>

Chinski, D. (2014). Estudios de audición. Centro Dr. Chinski. Fecha de consulta 14 Mayo 2016,  
<http://www.cechin.com.ar/audiometria/>

Cómo funciona la audición. (2016). Oticon.es. Fecha de consulta 29 Abril 2016,  
<http://www.oticon.es/children/facts/hearing/how-hearing-works.aspx>

Comunicación. (2016). Es.wikipedia.org. Fecha De consulta 28 de Abril de 2016  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci%C3%B3n>

Domingo Pozo M, Gómez Robles J. El concepto de Necesidad Humana Básica como aproximación a la definición del cuidado. *Índex de Enfermería [Índex Enferm]* (edición digital) 2003; 43. Disponible en:  
Es.wikipedia.org.(2016). Abraham Maslow. [https://es.wikipedia.org/wiki/Abraham\\_Maslow](https://es.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow)

Escudero, G. & Elmasian., E. (2016). QUÉ SON LAS OTOEMISIONES ACUSTICAS? Centrofonoar.com.ar. Fecha de consulta 28 de Abril de 2016.  
<http://www.centrofonoar.com.ar/index.php/component/content/article/73-noti-pagina-principal/278-que-son-las-otoemisiones-acusticas>

Gomes, V., Correa Soares, M., Manfrin Muniz, R., & De Sosa Silva, J.R... (2009). Vivencia del enfermero al cuidar sordos y/o portadores de deficiencia auditiva. *Enfermería Global*, (17) Recuperado en 12 de febrero de 2017, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300007&lng=es&tlng=es).

Gregoris, A. (2016). ¿Cómo comunicarse con un paciente sordo? [Online] Consejo general enfermería.org. Available at:  
<http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/10762-como-comunicarse-con-un-paciente-sordo>

Hipoacusia. (2016). Msal.gob.ar. Fecha de consulta 6 de marzo de 2016  
<http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/380-hipoacusia>  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300007)  
[http://www.ecopetrol.com.co/wps/portal/es/ecopetrol-web/salud/planes-de-promocion-y-prevencion/promocion-salud-y-prevencion-de-enfermedad!/ut/p/z0/04\\_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfj08ziLQIMHd09DQy9DQJDDQ0cjQzNPJ3CHL2Czc30C7IdFQEd1sVx/](http://www.ecopetrol.com.co/wps/portal/es/ecopetrol-web/salud/planes-de-promocion-y-prevencion/promocion-salud-y-prevencion-de-enfermedad!/ut/p/z0/04_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfj08ziLQIMHd09DQy9DQJDDQ0cjQzNPJ3CHL2Czc30C7IdFQEd1sVx/)

<https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/377/el%20concepto%20de%20necesidad.pdf?1359992223>

Liceda, E., Taglialigne, N., Neustadt, N., Camareri, B., Silva, M., & Fernández de Soto, G. (2014). Pesquisa neonatal auditiva. Fecha de consulta 10 Mayo 2016, <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000512cnt-pesquisa-auditiva.pdf>

McGrav- Hill. Capitulo 1. la comunicación humana. (2014). Fecha de consulta 28 de Abril de 2016, <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448171527.pdf>  
Ministerio de Salud trabaja para el acceso universal a la salud auditiva de los niños (2016). Msal.gob.ar. fecha de consulta 6 de marzo de 2016 <http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php/noticias/noticias-de-la-semana/3058-ministerio-de-salud-trabaja-para-el-acceso-universal-a-la-salud-auditiva-de-los-ninos>.

OMS | "Escuchar sin riesgos!" (2016). Fecha de consulta 28 de Abril de 2016. <http://www.who.int/topics/deafness/safe-listening/es/>

OMS | Enfermería. (2016). Fecha de consulta 8 de marzo de 2016 <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

OMS | Sordera y pérdida de la audición. (2015). Fecha de consulta 6 de marzo de 2016 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>

Promoción Salud y Prevención Enfermedad. (2014). Ecopetrol.com.. Fecha de consulta 28 de Abril de 2016.

Ramírez, F. (2015). Diferencia entre comunicación verbal y no verbal. [Online] Cultura 10. Available at: <http://www.cultura10.com/diferencia-entre-comunicacion-verbal-y-no-verbal/>

Romano, L. (2015). Gerontovida. Gerontovida.org.ar. Acceso 29 Abril 2016, from <http://www.gerontovida.org.ar/nueva/noticiasDetalle.php?xIDnoticia=168>

Sordera. (2016). Es.wikipedia.org. Fecha de consulta 28 de Abril de 2016 <https://es.wikipedia.org/wiki/Sordera>

Venegas, B., Castro, L., Páez, M., Ramírez, N. and Salcedo, L. (2008). Comunicación del personal del profesional de enfermería con pacientes que tienen dificultad de la expresión verbal por sordera. [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen3/comunicacion\\_profesional\\_enfermeria\\_pacientes\\_dificultades\\_expresion\\_verbal\\_sordera.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/comunicacion_profesional_enfermeria_pacientes_dificultades_expresion_verbal_sordera.pdf).

Versión en inglés revisada por: Sumana Jothi MD, a. (2015). Implante coclear: MedlinePlus enciclopedia médica. Nlm.nih.gov. fecha de consulta 8 de marzo de 2016.

<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007203.htm>

Vidal Blan, R., Adamuz Tomás, J., & Feliu Baute, P. (2009). Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. Enfermería Global, (17), 0-0. Fecha de consulta 28 de abril de 2016.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021)

Zalduendo, (2014). Hipoacusia, definición - Tipos de sordera y niveles | vida sana clínica universidad de navarra. Enmanosdelosmejores.com. Fecha de consulta 6 de Marzo de 2016, <http://www.enmanosdelosmejores.com/blog/blog-articulo.asp?id=124>

# ANEXOS

### **Codificación y tabulación de datos.**

Con el fin de traducir la información verbal de las preguntas del cuestionario en información numérica para facilitar su análisis se asignaron símbolos a los datos obtenidos. A cada variable se le asignó un número y a cada opción para esas variables una letra como puede verse en el anexo en los cuadros 1; 2; 3; 4; 5 y 6.

Luego de codificar todos los datos verbales se procedió a tabular la información en tablas como puede observarse en las tablas 1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5 y 1.6.

Por último se simplificó en tablas de frecuencias y porcentajes y se representó en gráficos según cada variable.

### **Cuadros de codificación de variables**

#### **Cuadro 1. Categoría demográfica:**

Variables y opciones	Código
Sexo	1
Hombre	A
Mujer	B
Edad	2
< O = a 30 años	A
De 31 en adelante	B
Profesión	3
Auxiliar	A
Profesional	B

#### **Cuadro 2. Categoría Concepto:**

Variables y opciones	Código
¿Dentro de que grupo de los enunciados a continuación ubicaría usted a las personas con pérdida de la audición?	5
Opción 1	A
Opción 2	B
Opción 3	C
Opción 4	D
Opción 5	E
Opción 6	F

### **Cuadro 3.Categoría Interacción:**

Variables y opciones	Códigos
-¿Ha interactuado con individuos que tengan alguna dificultad para oír?	6
si	A
no	B
Seleccione nivel de dificultad para comunicarse con personas que no oyen bien	7
Ninguna dificultad	A
Mediana dificultad	B
Mucha dificultad	C
¿Qué importancia tiene para usted una comunicación fluida y exitosa en la relación terapéutica?	8
Ninguna importancia	A
Mediana importancia	B
Mucha importancia	C

### **Cuadro 4.Categoría Capacitación**

Variables y opciones	Códigos
En su formación académica. ¿Recibió instrucción sobre comunicación verbal y no verbal?	9
Si	A
No	B

### **Cuadro 5.Categoría comportamiento:**

Variables y opciones	Códigos
-¿Qué actitud toma usted con mayor frecuencia cuando no pueden escucharlo/a correctamente?	10
Opción 1	A
Opción 2	B
Opción 3	C
Opción 4	D
Opción 5	E
Opción 6	F
¿Si debe recurrir a otras formas de comunicación ¿qué le ayuda o ayudaría más?	11
Opcion 1	A
Opcion 2	B
Opcion 3	C
Opcion 4	D
Opcion 5	E
Opcion 6	F

### Cuadro 6. Categoría reflexión

Variables y opciones	Códigos
Que reflexión le genera el tema de la comunicación entre enfermería y personas con discapacidad auditiva	12
Opción 1	A
Opción 2	B
Opción 3	C
Opción 4	D
Opción 5	E

### Tablas de tabulación de datos

**Tabla 1.1**  
**Categoría demográfica:**

CUESTIONARIOS	1- SEXO		2-EDAD		3-PROFESION			4-SECTOR	
	VARON	MUJER	< O = A 30 AÑOS	DE 31 EN ADELANTE	AUXILIAR	PROFESIONAL	LICENCIADO	C/I	S/I
1		X		X		X		X	
2		X		X		X		X	
3	X		X			X		X	
4		X	X			X			X
5		X		X		X		X	
6		X		X		X		X	
7		X	X			X			X
8	X			X			X		X
9	X			X		X		X	
10	X			X		X		X	
11		X		X		X		X	
12		X		X			X	X	
13		X	X			X		X	
14		X	X			X		X	
15		X		X		X			X
16		X		X		X			X
17		X	X			X		X	
18		X		X		X		X	
19		X	X			X		X	
20		X		X			X		X
21		X		X		X		X	
22	X			X	X				X
23		X		X		X		X	
24		X	X				X	X	
25		X		X	X				X
26	X		X			X			X
27		X	X			X		X	
28	X		X				X		X
29		X		X		X			X
30		X		X	X			X	
31		X		X		X		X	
32		X	X			X		X	
33		X		X		X		X	
34		X		X			X		X
35		X		X		X			X
36		X	X			X		X	
37		X		X		X			X
38		X		X		X			X
39		X		X			X	X	
40		X		X		X			X
41	X			X			X	X	
42		X		X		X		X	
43		X		X		X			X
44		X		X		X			X
45		X		X			X	X	
46	X			X			X	X	
47	X			X		X			X
48		X		X			X		X
49		X		X		X			X
50	X			X	X				X
TOTAL	11	39	13	37	4	35	11	26	24
%	22%	78%	26%	74%	8%	70%	22%	52%	48%



**Tabla 1.2 Categoría concepto:**

VARIABLE 5 - ¿Dentro de que grupo de los enunciados a continuación ubicaría usted a las personas con pérdida de la audición?						
CUESTIONARIOS	A	B	C	D	E	F
1					X	
2						X
3						X
4						X
5						X
6						X
7						X
8						X
9						X
10						X
11						X
12						X
13						X
14						X
15				X		
16						X
17				X		
18						X
19						X
20						X
21					X	
22						X
23						X
24						X
25						X
26						X
27						X
28						X
29						X
30						X
31						X
32						X
33				X		
34	X					
35						X
36			X			
37						X
38						X
39						X
40						X
41						X
42			X			
43						X
44						X
45						X
46			X			
47			X			
48						X
49						X
50						X
<b>TOTAL</b>	1	0	4	3	2	40
<b>%</b>	2%	0%	8%	6%	4%	80%

**Tabla 1.3 Categoría interacción:**

CUESTIONARIOS	6-¿HA INTERACTUADO CON INDIVIDUOS QUE TENGAN ALGUNA DIFICULTAD PARA OIR?		7- SELECCIONE NIVEL DE DIFICULTAD PARA COMUNICARSE CON PERSONAS QUE NO OYEN BIEN			8- QUE IMPORTANCIA TIENE PARA USTED UNA COMUNICACIÓN FLUIDA Y EXITOSA EN LA RELACION TERAPEUTICA.		
	6=Variable interacción		7=Variable dificultad			8=Variable importancia		
	A	B	A	B	C	A	B	C
1		X	X					X
2	X			X			X	
3	X			X				X
4		X		X				X
5	X			X			X	
6	X		X					X
7		X		X				X
8	X			X				X
9	X			X				X
10	X			X			X	
11	X			X				X
12	X			X				X
13	X			X				X
14		X			X			X
15	X			X				X
16	X			X				X
17		X			X			X
18	X			X				X
19	X			X				X
20	X			X				X
21		X		X				X
22	X			X				X
23	X			X				X
24		X		X				X
25	X		X					X
26	X			X				X
27	X			X				X
28	X			X				X
29	X			X				X
30	X			X				X
31	X			X				X
32	X			X				X
33	X			X				X
34	X			X				X
35	X				X			X
36	X				X			X
37	X			X				X
38	X			X				X
39		X		X				X
40	X			X				X
41	X			X				X
42	X			X				X
43	X			X				X
44	X		X				X	
45	X				X			X
46	X			X				X
47	X			X			X	
48	X			X				X
49	X			X			X	
50	X			X				X
TOTAL	42	8	4	41	5	0	6	44
%	84%	16%	8%	82%	10%	0%	12%	88%

**Tabla 1.4 Categoría capacitación:**

9-En su formación académica. ¿Recibió instrucción sobre comunicación verbal y no verbal?		
VARIABLES formación		
CUESTIONARIOS	A	B
1		X
2	X	
3		X
4		X
5		X
6	X	
7		X
8	X	
9	X	
10		X
11		X
12		X
13	X	
14		X
15	X	
16		X
17		X
18	X	
19		X
20	X	
21		X
22		X
23	X	
24	X	
25		X
26		X
27		X
28		X
29		X
30		X
31	X	
32		X
33		X
34	X	
35	X	
36		X
37		X
38		X
39	X	
40		X
41		X
42		X
43		X
44		X
45		X
46		X
47	X	
48	X	
49	X	
50	X	
TOTAL	18	32
%	36%	64%

**Tabla 1.5 Categoría comportamiento:**

CUESTIONARIOS	10-¿QUE ACTITUD TOMA USTED CON MAYOR FRECUENCIA CUANDO NO PUEDEN ESCUCHARLO/A CORRECTAMENTE?						11-SI DEBE RECURRIR A OTRAS FORMAS DE COMUNICACIÓN ¿QUE LE AYUDA O AYUDARIA MAS?					
	VARIABLE ACTITUD= 10						VARIABLE FORMAS DE COMUNICACIÓN=11					
	A	B	C	D	E	F	A	B	C	D	E	F
1						X						X
2		X										X
3			X									X
4		X										X
5						X						X
6		X										X
7		X										X
8						X						X
9						X						X
10					X					X		
11						X	X					
12						X			X			
13						X		X				
14						X						X
15		X										X
16		X										X
17						X			X			
18					X							X
19			X									X
20		X										X
21						X		X				
22						X						X
23						X						X
24		X					X					
25						X						X
26						X						X
27						X						X
28						X						X
29						X						X
30						X						X
31						X						X
32						X						X
33						X			X			
34						X						X
35						X						X
36						X			X			
37						X						X
38						X			X	X		
39		X										
40						X				X		
41		X							X			
42						X						X
43						X						X
44		X										X
45		X										X
46						X				X		
47						X						X
48						X						X
49		X										X
50						X						X
<b>TOTAL</b>	0	13	2	0	3	33	2	2	6	4	35	1
<b>%</b>	0%	26%	4%	0%	6%	66%	4%	4%	12%	8%	70%	2%

**Tabla 1.6 Categoría reflexión.**

12- QUE REFLEXION LE GENERA EL TEMA DE LA COMUNICACIÓN ENTRE ENFERMERIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA					
VARIABLE OPINION = 12					
CUESTIONARIOS	1 MANIFIESTA NEC DE CAPAC	2 MANIFIESTA QUE ES IMPORTANTE PARA EL TRATAMIENTO	3 NO LO VE COMO UNA BARRERA COMUNICACIONA	4 MANIFISTA NECESIDAD DE DESARROLLAR EMPATIA	5- BUSCAR EL CANAL ADECUADO PARA COMUNICARSE
	A	B	C	D	E
1			X		
2				X	
3	X				
4				X	
5	X				
6		X			
7				X	
8	X				
9	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13					X
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				
19	X				
20	X				
21	X				
22	X				
23			X		
24		X			
25	X				
26	X				
27	X				
28		X			
29	X				
30	X				
31				X	
32	X				
33	X				
34					X
35	X				
36				X	
37		X			
38	X				
39	X				
40	X				
41		X			
42	X				
43		X			
44				X	
45	X				
46					X
47				X	
48		X			
49				X	
50				X	
TOTAL	29	7	2	9	3
%	58%	14%	4%	18%	6%

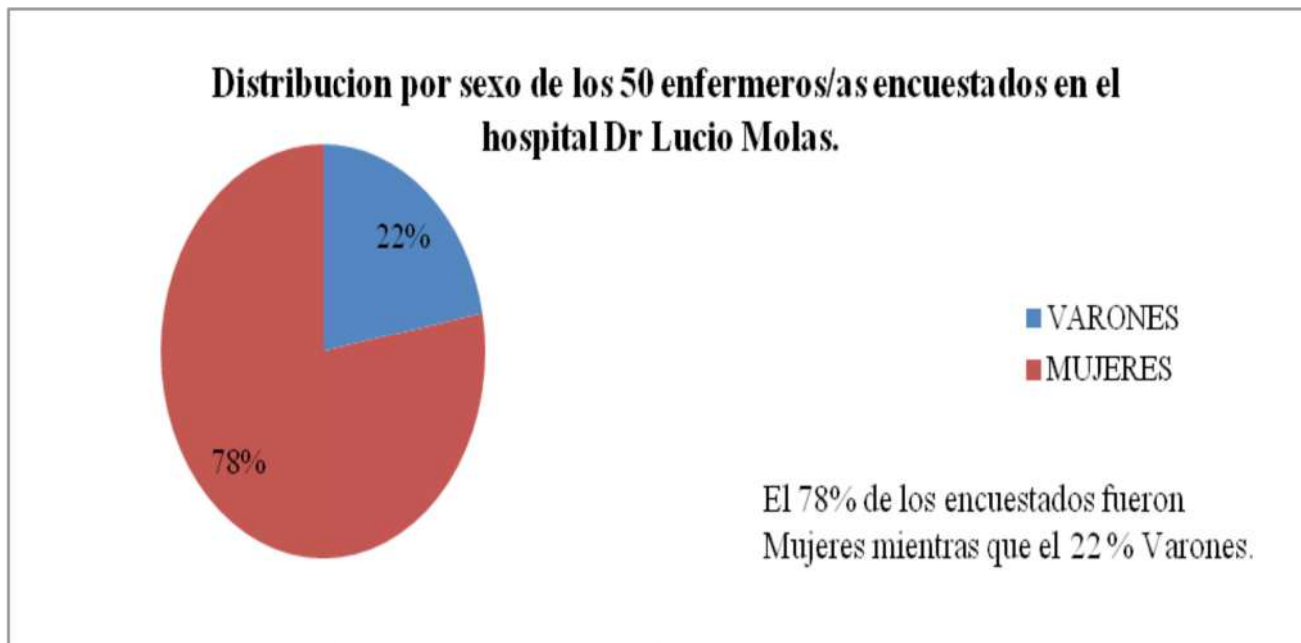
**Tablas de frecuencia y gráficos.**

**Tabla de frecuencia N° 1.a**

**Distribución por sexo de los 50 enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Variable Sexo	frecuencia	%
Mujer	39	78%
Varón	11	22%

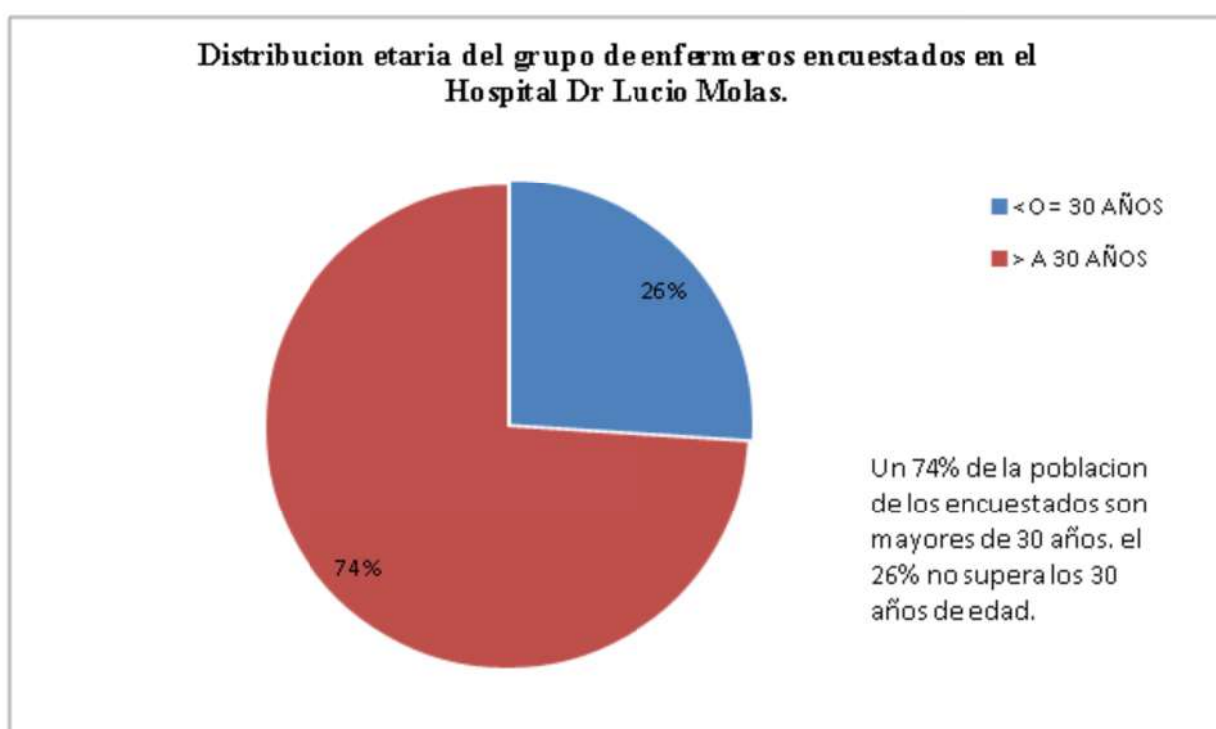
**Gráfico 1.1.1**



**Tabla de frecuencia N°1.b**  
**Distribución etaria del grupo de enfermeros encuestados**

Variable Edad	frecuencia	%
< 0 = a 30 años	13	26%
De 31 años en adelante	37	74%

**Gráfico 1.1.2**

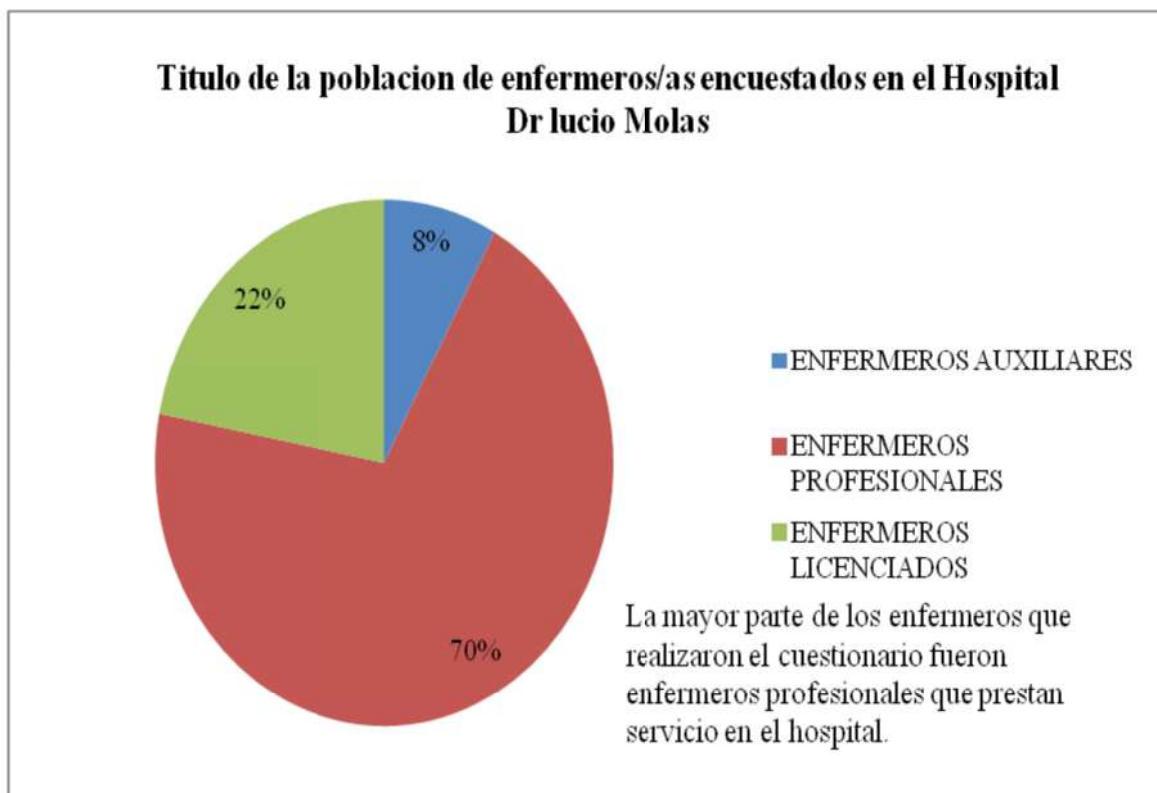


**Tabla de frecuencia 1.c**

**Titulo de la población de enfermeros encuestados en el Hospital Dr. Lucio Molas**

Variable Titulo	frecuencia	%
Auxiliar	4	8%
Profesional	35	70%
Licenciado	11	22%

**Grafico 1.1.3**



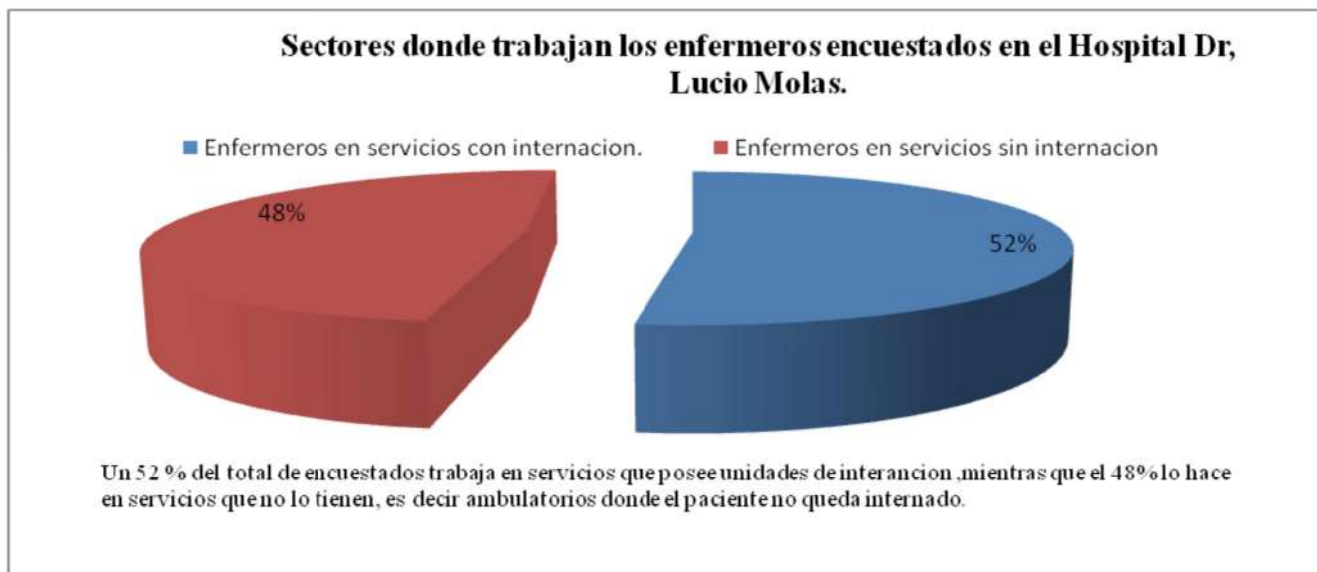


### Tabla de frecuencia N°1.d

#### Sectores donde trabajan los enfermeros encuestados:

Sector	Frecuencia	%
Con internación	26	52%
Sin internación	24	48%

Grafico 1.1.4



### Tabla de frecuencia 2.a

#### Grupo donde enfermería ubica a las personas con déficit auditivo:

Variable 5 dentro de que grupo ubican a las personas con déficit auditivo	Frecuencia	%
Opcion 1*	1	2%
Opcion 2*	0	0%
Opcion 3*	4	8%
Opcion 4*	3	6%
Opcion 5*	2	4%
Opcion 6*	40	80%

\*

1-Aquellas a las que les cuesta entender los susurros o cuando hay mucho ruido.

2-Aquellas que requieren que se les hable en voz alta porque no pueden oírlo.

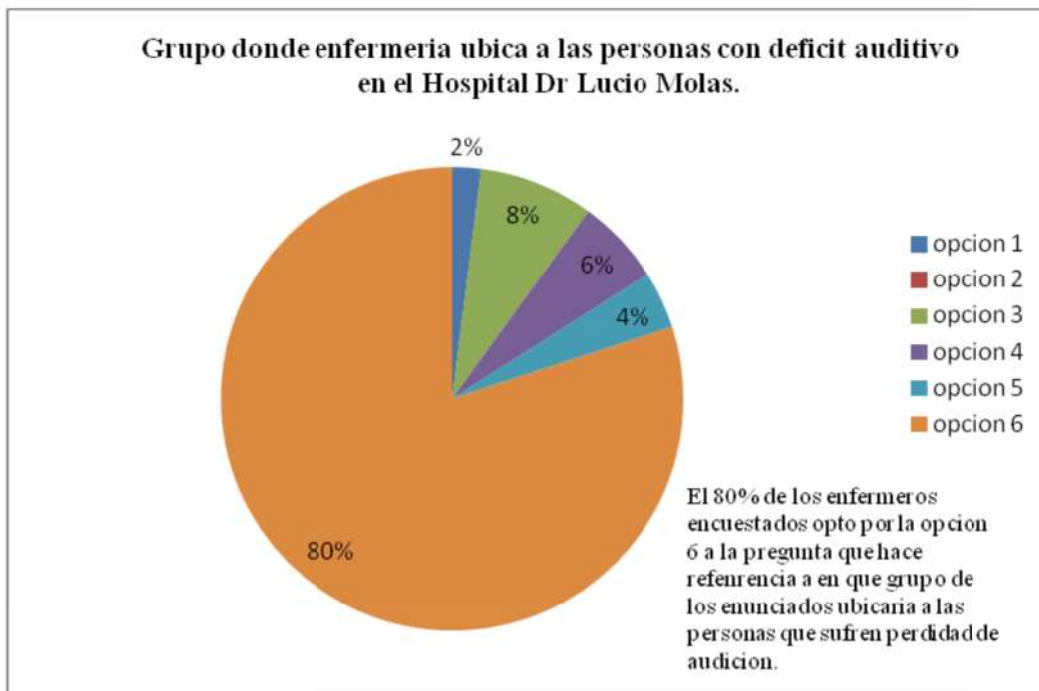
3-Aquellas que no perciben el sonido y necesitan de audífonos o cirugía para mejorar su audición.

4-Aquellas que adquirieron la dificultad para oír a lo largo de la vida.

5-Aquellas que nacieron con esta discapacidad.

6-Todos los grupos de personas mencionados anteriormente.

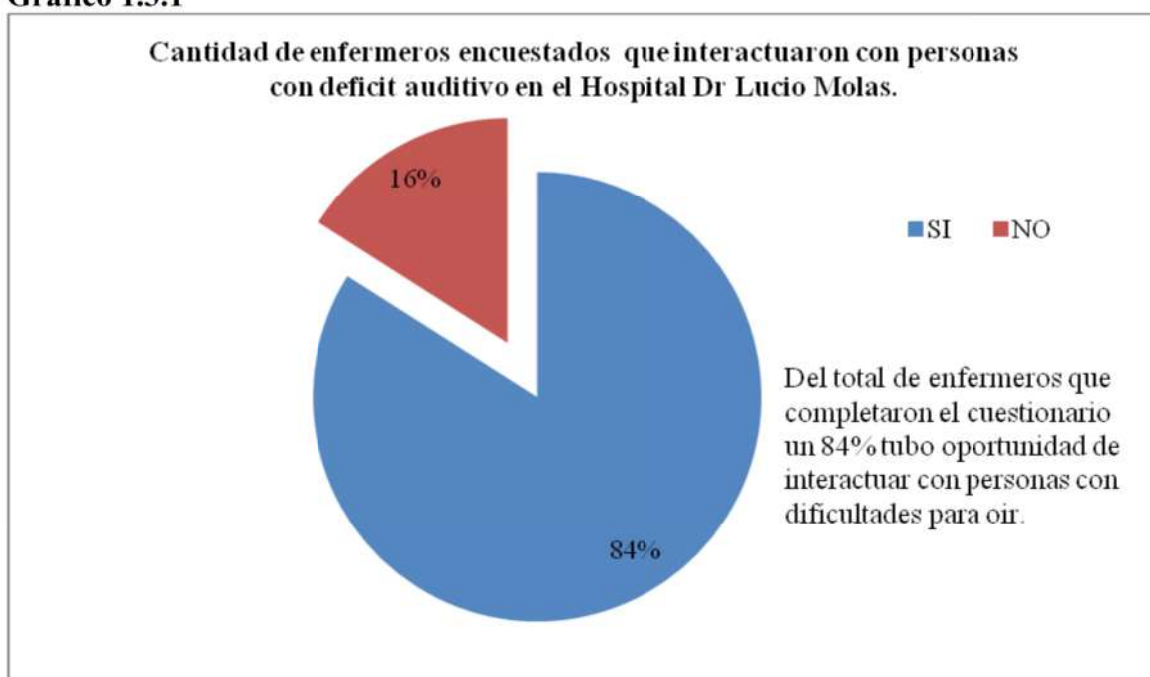
### Grafico 1.2.1



**Tabla de frecuencia N° 3.a cantidad de enfermeros encuestados que interactuaron con personas con déficit auditivo en el Hospital Dr. Lucio Molas:**

Variable enfermeros que interactuaron con personas con déficit auditivo	frecuencia	%
Si	42	84%
No	8	16%

**Grafico 1.3.1**

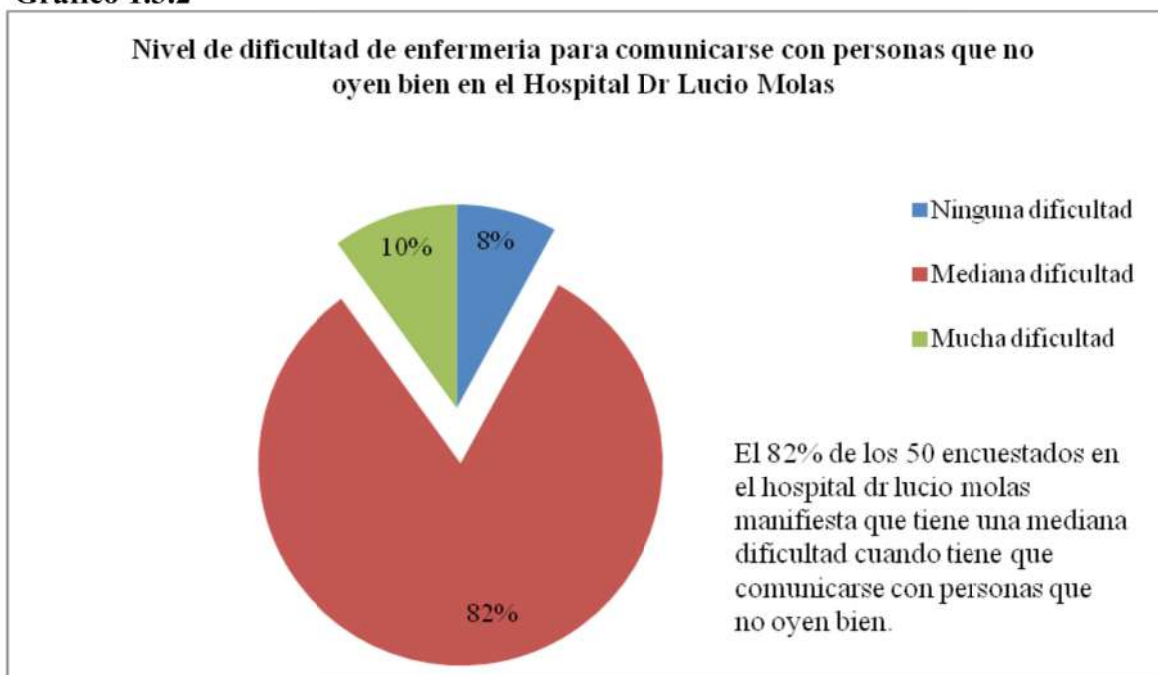


### Tabla de frecuencia N°3.b

**Nivel de dificultad de enfermería para comunicarse con personas que no oyen bien en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable nivel de dificultad para comunicarse	frecuencia	%
Ninguna	4	8%
Mediana	41	82%
muchacha	5	10%

**Grafico 1.3.2**

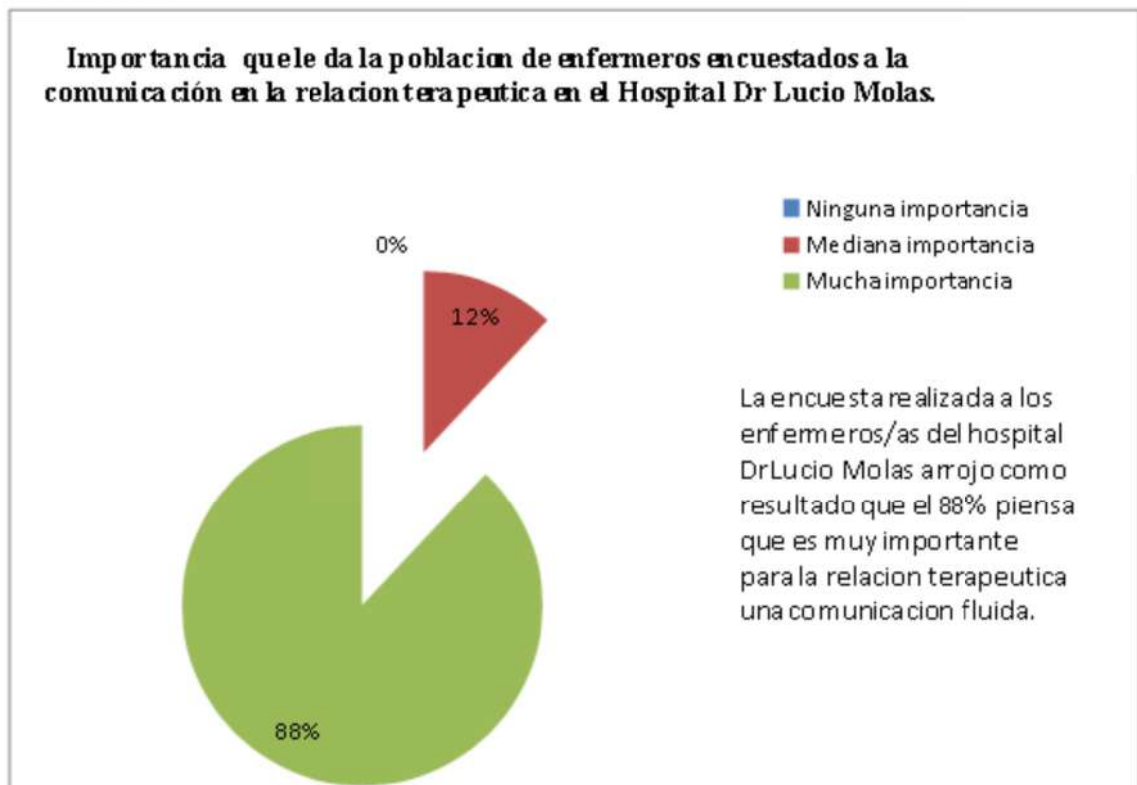


### Tabla de frecuencia 3.c

Importancia que le dan los enfermeros encuestados a la comunicación en la relación terapéutica en el Hospital Dr. Lucio Molas:

Variable :nivel de importancia	frecuencia	%
Ninguna	0	
Mediana	6	12%
Mucha	44	88%

Gráfico 1.3.3

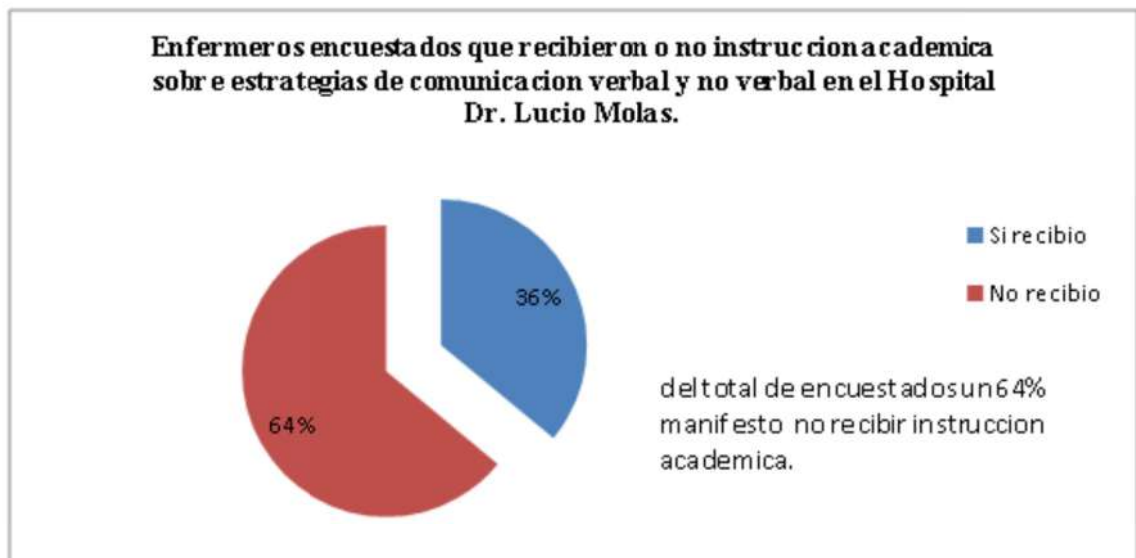


#### Tabla de frecuencia N 4.a

Enfermeros encuestados que recibieron o no instrucción académica sobre estrategias de comunicación verbal y no verbal en el Hospital.

Variable formación académica	Frecuencia	%
Si	18	36%
No	32	64%

#### Grafico1.4.1



**Tabla de frecuencia N° 5.a**

**Actitudes más frecuentes de enfermería ante personas que no oyen bien en el Hospital Dr. Lucio Molas.**

Variable Actitud	frecuencia	%
A*	0	0%
B*	13	13%
C*	2	2%
D*	0	0%
E*	3	6%
F*	33	66%

A\* No tiene paciencia.

B\* Repite la oración más pausadamente.

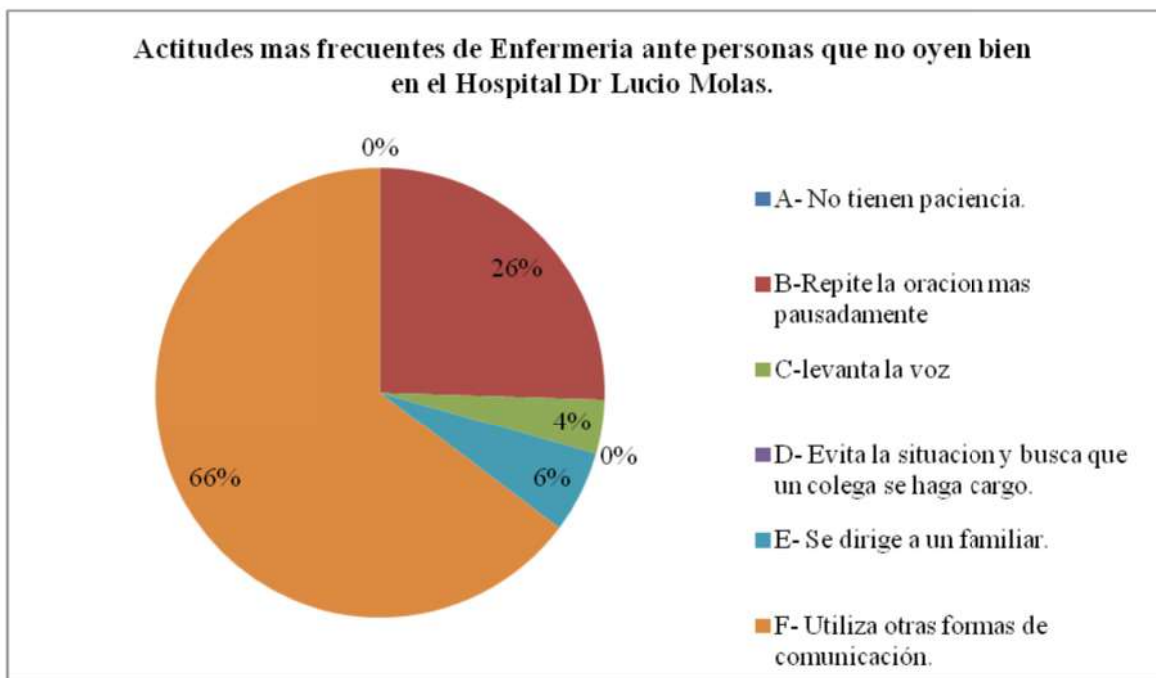
C\* Levanta la voz.

D\* Evita la situación y busca que un colega se haga cargo.

E\* Se dirige a un familiar para no perder tiempo y hacer rápido su tarea.

F\* Trata de comunicarse a través de estrategias no verbales.

**Grafico 1.5.1**



La mayoría de los enfermeros que fueron encuestados sobre la comunicación entre estos y personas con déficit auditivo manifestaron que utilizan otras formas de comunicación cuando las personas no pueden escucharlos bien. Escritura, gestos, etc.

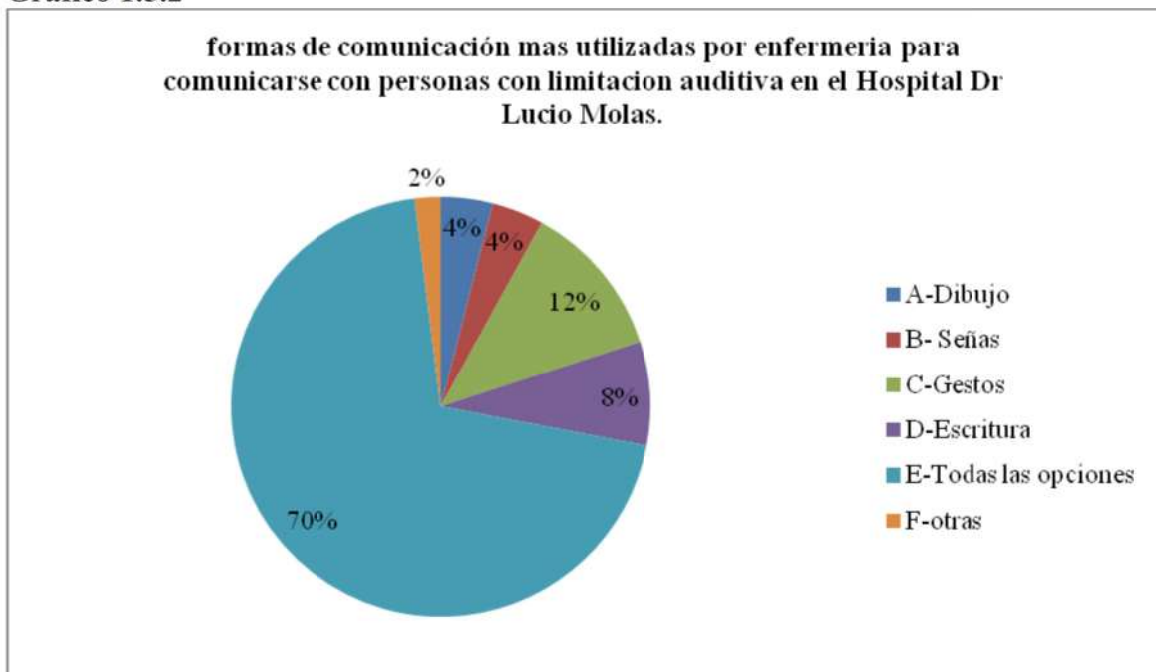
### Tabla de frecuencia N°5.b

#### Formas de comunicación mas utilizadas por enfermería:

Variable Formas de comunicación.	frecuencia	%
A*	2	4%
B*	2	4%
C*	6	12%
D*	4	8%
E*	35	70%
F*	1	2%

A\*Dibujar  
B\*Señas  
C\*Gestos  
D\*Escritura  
E\*Todas  
F\* Otras

**Grafico 1.5.2**



La Mayoría de los enfermeros encuestados (70%) se vale de todas las formas de comunicación propuestas en las opciones A, B, C, y D para poder comunicarse con personas que tienen una audición limitada.

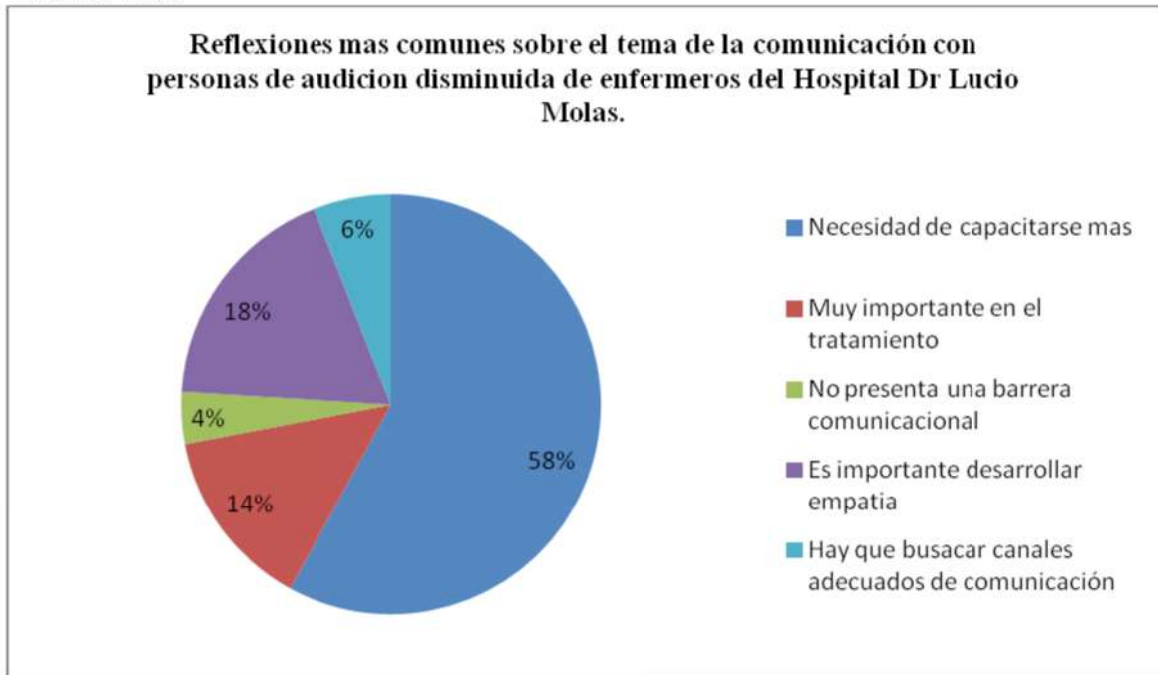


**Tabla de frecuencia N°6.a**

**Reflexiones más comunes sobre el tema de la comunicación con personas de audición disminuida.**

Variable opinión	frecuencia	%
A	29	58%
B	7	14%
C	2	4%
D	9	18%
E	3	6%

Grafico 1.6.1



El grupo de enfermeros que participo en la encuesta manifiesta la importancia en su mayoría de capacitarse con estrategias de comunicación. Así también por ponerse en lugar de las personas que sufren de esta dolencia y desarrollar empatía.

## Cuestionario

### **“Análisis de la comunicación entre enfermería y personas con discapacidad o limitaciones auditivas”**

El siguiente cuestionario de carácter anónimo tiene el objetivo de realizar un trabajo de investigación para obtener el título de Licenciada en Enfermería, otorgado por la Facultad de Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de La Pampa. El mismo tiene como objetivo determinar, describir y analizar la comunicación entre enfermería y personas con dificultades auditivas.  
Agradezco mucho su colaboración y sinceridad.

La organización mundial de la salud (OMS), dice ***“una persona sufre pérdida de la audición cuando no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal.”***

Sexo:.....

Edad:.....

Título:.....

Sector donde trabaja:.....

**¿Dentro de que grupo de los enunciados a continuación ubicaría usted a las personas con pérdida de la audición? Marque con una cruz solo una opción**

- 1- Aquellas a las que les cuesta entender los susurros o cuando hay mucho ruido.
- 2- Aquellas que requieren que se les hable en voz alta porque no pueden oírlo.
- 3- Aquellas que no perciben el sonido y necesitan de audífonos o cirugía para mejorar su audición.
- 4- Aquellas que adquirieron la dificultad para oír a lo largo de la vida.
- 5- Aquellas que nacieron con esta discapacidad.
- 6- Todos los grupos de personas mencionados anteriormente.

**¿Ha interactuado con individuos que tengan alguna dificultad para oír?**

Si

No

**Seleccione que nivel de dificultad encuentra o encontraría para comunicarse con personas que no oyen bien. Marque una opción**

- 1- Ninguna dificultad.
- 2- Mediana dificultad.
- 3- Mucha dificultad.

**¿Qué importancia tiene para usted una comunicación fluida y exitosa en la relación terapéutica? Seleccione una opción.**

- 1- Ninguna importancia
- 2- Mediana importancia
- 3- Mucha importancia

**En su formación académica. ¿Recibió instrucción sobre comunicación verbal y no verbal?**

SI

NO

**¿Qué actitud toma usted con mayor frecuencia cuando no pueden escucharlo/a correctamente? marque solo una opción.**

- 1- No tiene paciencia.
- 2- Repite la oración más pausadamente.

- 3- Levanta la voz.
- 4- Evita la situación y busca que un colega se haga cargo.
- 5- Se dirige a un familiar para no perder tiempo y hacer rápido su tarea.
- 6- Utiliza otras formas de comunicación. Por ej.: escritura, gestos etc.

***Si debe recurrir a otras formas de comunicación ¿Qué le ayuda o ayudaría más? marque una opción.***

1- Dibujar

2- Señas

3- Gestos

4- Escritura

5- Todas

6- Otras

¿Cuáles?

**¿Qué reflexión le genera el tema de la comunicación entre enfermería y personas con discapacidad auditiva?**