



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de
Oftalmología - 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad**

AUTOR:

Mg. Ronald Francisco Bustamante Alata (ORCID 0000-0002-9986-820X)

ASESOR:

Dra. Irma Milagros Carhuancho Mendoza (ORCID 0000-00024060-5667)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del Estado

LIMA - PERÚ

2019

Dedicatoria

A mi madre quien me apoyó en este nuevo comienzo.

A mi familia que es la base donde se asienta mis logros.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad César Vallejo, a cada uno de mi amada familia, al Dr. César Acuña Peralta por su visión de otorgar un doctorado tan importante para el país, a mi asesora Dra. Irma Milagros Carhuancho Mendoza, a mis amigos y colegas, que me apoyaron para alcanzar esta meta.



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA MAESTRO (A): **BUSTAMANTE ALATA, RONALD FRANCISCO**

Para obtener el Grado Académico de *Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad*, ha sustentado la tesis titulada:

EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - 2018

Fecha: 7 de agosto de 2019

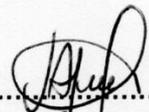
Hora: 9:00 a.m.

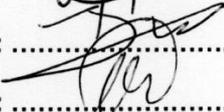
JURADOS:

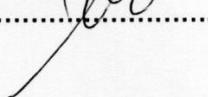
PRESIDENTE: Dr. Luis Alberto Nuñez Lira

SECRETARIO: Dr. Yolvi Ocaña Fernandez

VOCAL: Dra Irma Milagros Carhuancho Mendoza

Firma: 

Firma: 

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobado con mérito

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....
.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaración de autenticidad

Yo, Ronald Francisco Bustamante Alata, estudiante de la Escuela de Posgrado, Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Universidad César Vallejo, sede Lima, declaro que, el trabajo académico titulado “Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología - 2018” presentado para la obtención del grado académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad, es de mi autoría.

Por tanto declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, agosto del 2019



Mg. Ronald Francisco Bustamante Alata

DNI N° 10624072

Presentación

Señores miembros del jurado de la Universidad César Vallejo: Cumpliendo con las normas y disposiciones de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad pongo a su consideración el presente trabajo de investigación titulado “Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología - 2018”. El objetivo general del presente estudio es analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología.

El trabajo consta de nueve capítulos, en el capítulo uno la Introducción, en el capítulo dos el Problema de investigación, en el capítulo tres se desarrolla el Marco metodológico, en el capítulo cuatro los Resultados, en el capítulo cinco la Discusión, en el capítulo seis las Conclusiones, en el capítulo siete las Recomendaciones, en el capítulo ocho las Referencias bibliográficas y finalmente en el capítulo nueve los Anexos.

Como resultado del presente estudio se puede evidenciar que las competencias comunicativas promueve el desarrollo integral de la persona tanto a nivel individual y social, por ello al contar con un personal de salud que fortalezcan estas competencias, permitirá brindar una atención adecuada, considerando también para ello, aspectos de salud, sociales y culturales de los usuarios / pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

El autor

Índice

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Dictamen de sustentación de tesis	iii
Declaración de autenticidad	iv
Presentación	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	xi
Resumo	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	
1.1. Realidad problemática	02
1.2. Trabajos previos	05
1.2.1. Internacional	05
1.2.2. Nacional	07
1.3. Teorías relacionadas al tema	08
1.4. Formulación del problema	11
1.5. Justificación del estudio	12
1.5.1. Justificación teórica	12
1.5.2. Justificación práctica	13
1.5.3. Justificación metodológica	13
1.6. Objetivos	13
1.6.1. Objetivo general	13
1.6.2. Objetivos específicos	14

II. Método		
2.1	Diseño de investigación	16
2.2	Categorización	16
2.3	Unidades informantes	17
2.4	Técnica e instrumento de recolección de datos	18
2.4.1.	Técnica	18
2.4.2.	Instrumentos	18
2.5	Métodos de análisis de datos	19
2.6	Aspectos éticos	20
III. Resultados		
3.1.	Descripción de resultados	22
IV. Discusión		41
V. Conclusiones		45
VI. Recomendaciones		48
VII. Propuesta		49
VIII. Referencias bibliográficas		58

Anexos

Artículo científico

Matriz de categorización

Instrumentos

Entrevista a unidades informantes

Acta de aprobación de originalidad de Tesis

Pantallazo del software Turnitin

Formulario para la autorización de publicación de la Tesis

Autorización de la versión final del Trabajo de Investigación

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Matriz de categorización de la competencia comunicativa	17
Tabla 2 Categorización de la competencia comunicativa	23
Tabla 3 Módulos del curso “Competencias comunicativas en salud”	54

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Nodos sobre competencia comunicativa	23
Figura 2 Asociación de nodos sobre competencia comunicativa con subcategorías	24
Figura 3 Nodos sobre subcategoría competencia lingüística	26
Figura 4 Nodos sobre contexto proporcional de la subcategoría competencia Lingüística	26
Figura 5 Nodos sobre morfología de la subcategoría competencia lingüística	27
Figura 6 Nodos sobre sintaxis de la subcategoría competencia lingüística	27
Figura 7 Nodos sobre fonética, fonología de la subcategoría competencia lingüística	28
Figura 8 Nodos sobre semántica, fonología de la subcategoría competencia lingüística	28
Figura 9 Nodos sobre la subcategoría competencia sociolingüística	31
Figura 10 Nodos sobre reglas de interacción social de la subcategoría competencia sociolingüística	31
Figura 11 Nodos sobre modelo “speaking” de la subcategoría competencia sociolingüística	32
Figura 12 Nodos sobre competencia interaccional de la subcategoría competencia sociolingüística	32
Figura 13 Nodos sobre competencia cultural de la subcategoría competencia sociolingüística	33
Figura 14 Nodos de la subcategoría competencia pragmática	35
Figura 15 Nodos sobre competencia funcional (intención) de la subcategoría competencia pragmática.	36
Figura 16 Nodos sobre implicatura (principio de cooperación) de la subcategoría competencia pragmática	36
Figura 17 Nodos sobre presuposición de la subcategoría competencia pragmática	37
Figura 18 Nodos de la subcategoría competencia psicolingüística.	38
Figura 19 Nodos sobre personalidad de la subcategoría competencia psicolingüística	39

Figura 20 Nodos sobre sociocognición de la subcategoría
competencia psicolingüística

39

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado “Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología - 2018” tuvo como objetivo de investigación, analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología, cuyo estudio servirá para fortalecer las competencias comunicativas del personal asistencial y brindar un mejor servicio de salud al usuario / paciente, lo que podrá ser replicado en instituciones similares de salud.

La presente investigación fue realizada con un Enfoque Cualitativo, el diseño de investigación seleccionado fue el Estudio de Caso; se utilizó la Técnica de la Entrevista y el Instrumento para la recolección de información fue la Entrevista Semiestructurada a través de una guía de entrevista, la que fue validada por juicio de tres expertos. Se recolectó información y evidencia referente al estudio, mediante los entrevistados que fueron tres pacientes/usuarios y tres médicos del Instituto Nacional de Oftalmología; el tratamiento de la información fue el procesamiento de datos de la entrevista por el investigador; posteriormente, se hizo la triangulación de los resultados con las teorías relacionadas al tema y en la discusión se trianguló con los trabajos previos cuyos estudios eran coherentes con la presente investigación.

El resultado del presente estudio fue evidenciar que las competencias comunicativas permite el desarrollo integral de la persona tanto a nivel individual y social, por ello al contar con un personal de salud que fortalezcan estas competencias, permitirá brindar una atención adecuada, considerando para ello también aspectos de salud, sociales y culturales de los usuarios / pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología.

Palabras claves: Competencia comunicativa, competencia lingüística, competencia sociolingüística, competencia pragmática, competencia psicolingüística.

Resumo

O presente trabalho de investigação titulado “Avaliação da concorrência comunicativa no Instituto Nacional de Oftalmología - 2018” teve como objectivo de investigação, analisar a concorrência comunicativa no Instituto Nacional de Oftalmología, cujo estudo servirá para fortalecer as concorrências comunicativas do pessoal assistencial e brindar um melhor serviço de saúde ao utente / paciente, o que poderá ser replicado em instituições similares de saúde.

A presente investigação foi realizada com um Enfoque Qualitativo, o desenho de investigação seleccionado foi o Estudo de Caso; utilizou-se a Técnica da Entrevista e o Instrumento para a coleta de informação foi a Entrevista Semiestructurada através de uma guia de entrevista, a que foi validada por julgamento de três experientes. Colectou-se informação e evidência referente ao estudo, mediante os entrevistados que foram três pacientes/utentes e três médicos do Instituto Nacional de Oftalmología; o tratamento da informação foi o processamento de dados da entrevista pelo pesquisador; posteriormente, fez-se a triangulação dos resultados com as teorias relacionadas ao tema e na discussão se trianguló com os trabalhos prévios cujos estudos eram coerentes com a presente investigação.

O resultado do presente estudo foi evidenciar que as concorrências comunicativas permite o desenvolvimento integral da pessoa tanto a nível individual e social, por isso ao contar com um pessoal de saúde que fortaleçam estas concorrências, permitirá brindar uma atenção adequada, considerando para isso também aspectos de saúde, permitirá brindar uma atenção adequada, considerando para isso também aspectos de saúde, sociais e culturais dos utentes / pacientes do Instituto Nacional de Oftalmología.

Palavras finques: Concorrência comunicativa, concorrência linguística, concorrência sociolingüística, concorrência pragmática, concorrência psicolingüística.

Abstract

This research paper entitled "Assessment of communicative competence at the National Institute of Ophthalmology - 2018" research objective, to analyze the communicative competence at the National Institute of Ophthalmology, whose study will serve to strengthen the communication skills of the care staff and provide a better health service to the user/patient, which can be replicated to similar health institutions.

The present research was conducted with a qualitative approach, the research design selected was the case study; the Interview technique was used and the instrument for information collection was the semi-structured interview through an interview guide, which was validated by the trial of three experts. Information and evidence regarding the study was collected, through the interviewees who were three patients/users and three physicians from the National Institute of Ophthalmology; the processing of information was the processing of data from the interview by the researcher; subsequently, triangulation of the results with theories related to the subject and in the discussion was triangulated with previous work whose studies were consistent with the present research.

The result of this study was to show that the communicative skills allow the integral development of the person both at the individual and social level, so by having a health staff to strengthen these skills, provide adequate care, taking into view also health, social and cultural aspects of users/patients from the National Institute of Ophthalmology.

Keywords: Communicative competence, linguistic competence, sociolinguistic competence, pragmatic competence, psycholinguistic competence.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Actualmente se viene pasando por procesos de cambio sociales, es por ello que muchos investigadores coinciden que es importante el desarrollo de competencias comunicativas en las personas, las mismas que deben incluir el buen manejo de las relaciones humanas.

Se considera relevante que la formación y desenvolvimiento de profesionales y técnicos debe contener conocimientos básicos vinculados a las mencionadas competencias, dado que cada vez se puede apreciar la necesidad de liderar grupos, expresarse en público y relacionarse de manera correcta con otros profesionales o pacientes.

En la actualidad, los servicios de salud están tomándole prioridad al relacionamiento médico y paciente, por ser un factor que permite el éxito de una gestión asistencial, para ello esta relación combina la tecnología, la generación de conocimiento y el factor humano.

Durante la atención y el desarrollo de las labores en un establecimiento de salud es importante promover una relación con otras personas que implique consideración, respeto, transparencia, tolerancia, así como determinadas cualidades de personalidad que favorezcan la comunicación.

Las instituciones promueven la mejora de sus servicios, ante ello ha surgido el interés de contar con estudios que reflejen las competencias comunicativas de sus colaboradores, pues se evidencia que viene existiendo constantes quejas y reclamos de las mismas, que repercuten en la relación con los usuarios y por ende afecta directamente en la reputación y posicionamiento de la organización.

Este interés en las competencias comunicativas en los colaboradores de los establecimientos de salud a nivel mundial, ha llevado promover la calidad de la atención otorgada en el ámbito asistencial, permitiendo además que tanto las personas que conforman las áreas administrativas y médicas puedan trabajar de

manera coordinada. Ante ello, la necesidad de priorizar la relación entre la competencia comunicativa, el perfil profesional de colaboradores y los servicios de salud.

Debemos considerar que el manejo correcto de la comunicación es la base de nuestro sistema productivo en el siglo XXI, así que tener colaboradores que sepan comunicarse facilita el flujo de trabajo.

Se viene reconociendo la importancia de la comunicación y su impacto positivo tanto en el diagnóstico como en el cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas pues si existe una buena comunicación durante la consulta el usuario o paciente comunicará de una mejor manera los problemas de salud que les aqueja, permitiendo a los profesionales de la salud brindar un mejor diagnóstico, así como de disminuir el tiempo de consulta.

En el país se realizan esfuerzos para ofrecer atención de calidad y calidez para la promoción, prevención y rehabilitación de enfermedades en la población; además, exige el buen desempeño de los profesionales del ámbito asistencial de salud.

Se observa que en esta institución de salud existe una creciente opinión pública de que los médicos y personal administrativo, no saben comunicarse de manera correcta y entendible con los pacientes y familiares. Por ello exigen que los colaboradores además de sus conocimientos puedan contar con competencias comunicativas que permitan su mejor desempeño.

Un error frecuente es considerar que la experiencia profesional es suficiente para mantener una buena relación con los usuarios de los servicios oftalmológicos de salud, siendo necesario cambiar ese paradigma, dado que el INO debe cumplir, de manera óptima, su rol para el cual fue creado, además de transmitir información y conocimiento con un lenguaje claro y sencillo.

Deberá evaluarse el planteamiento de estrategias que permitan el fortalecimiento de competencias comunicativas que ayuden alcanzar los objetivos

de la institución, promoviendo en la misma, y en lo posible, el planteamiento de acciones o actividades que consideren al colaborador o trabajador como eje central de la institución.

Pues aunque las organizaciones presenten una estructura funcional y sistemas de producción, pero no cuente con estrategias para mejorar la comunicación dirigidas a todos los niveles de la organización, se les dificultará la obtención de resultados u objetivos planificados, afectando de gran manera a la productividad de la misma.

Sobre la problemática de competencias comunicativas, según Hymes (1974) señala que se debe considerar: el cuándo hablar, cuándo no, y de qué se debe hablar, con quién, cuándo, dónde, cual es la forma correcta.

Asimismo Albert Einstein afirmaba que "uno no sabe realmente algo hasta que logra explicárselo a su abuela". Ante esta afirmación las organizaciones buscan contar con personal que sepan transmitir información o conocimiento dentro de la organización, que hagan entendible su trabajo y el de sus equipos. Pues se busca como en el caso de un médico pueda entender lo que está haciendo la oficina de logística o de sistemas.

Frente a ello, surge la necesidad de realizar estudios que permitan analizar, para recoger las prácticas de competencias comunicativa, que permita revertir y/o mitigar los problemas que pueda generar la falta de las mismas, como se viene percibiendo en algunas quejas y reclamos de los pacientes o usuarios del Instituto de Oftalmología (INO), quien es considerado la entidad rectora y autoridad técnica de la salud ocular en el país, quien tiene el deber de implementar el "Plan de Acción para la Prevención de la Ceguera y la Discapacidad Visual Evitables 2014 – 2019, Salud Ocular Universal" promovida por la Organización Mundial de la Salud.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Internacionales

La investigación realizada por Gené (2018) respecto a la *Evaluación de competencias en comunicación clínica en estudiantes de medicina con paciente simulado*. El objetivo de la investigación fue evaluar las habilidades comunicativas de estudiantes de medicina con pacientes simulados, mediante la aplicación de una guía de entrevista, a fin de identificar cuáles son sus fortalezas y debilidades, para la propuesta de mejora. Esta investigación contó con un método de estudio observacional y transversal, el cual fue realizado a alumnos del cuarto año de medicina de la Universidad Internacional de Cataluña. Entre sus conclusiones se puede destacar que casi el 40% de las entrevistas clínicas realizadas por los estudiantes conto con tecnicismo, que no permitió que la relación médico – paciente se considere efectiva.

El estudio desarrollado por Rodríguez (2012) titulado *Las prácticas pedagógicas basadas en el Enfoque Comunicativo Funcional y su incidencia en las habilidades comunicativas desde la percepción de los docentes*. Se basó en un estudio de caso, el cual tiene como objetivo el análisis de los procesos de aprendizaje de las habilidades comunicativas de los estudiantes del segundo grado del centro de Educación Básica Jorge J. Larach, la cual se realizó a partir de las estrategias educativas basadas en el Enfoque Comunicativo Funcional, desde el conocimiento de los docentes. El tipo de enfoque de investigación fue el cualitativo, con características fenomenológicas que describe las vivencias de personas, el tipo de estudio fue el descriptivo, diseño no experimental y de tipo transaccional. En esta investigación se precisa que el Enfoque Comunicativo Funcional son las acciones que permiten que los estudiantes sean conscientes sobre el uso del lenguaje, considerando los aspectos relacionados a la gramática, ortografía, puntuación y uso del vocabulario, pero cabe señalar que en el Enfoque Comunicativo Funcional, los contenidos se abordan a partir del acto comunicativo. Esta investigación evidenció que la mayoría de profesores que formaron parte del estudio, están promoviendo la implementación en las aulas del Enfoque

Comunicativo Funcional, el cual busca que el docente mantenga un papel de facilitador y orientador en el desarrollo y estrategias de enseñanza y aprendizaje, pero asimismo evidencia que existen profesionales que siguen utilizando los modelos tradicionales y evitan implementar nuevos modelos de enseñanza.

El estudio propuesto por Landman (2015) sobre la *Satisfacción usuaria respecto a competencia de Comunicación del profesional de enfermería*, el cual tuvo un abordaje cuantitativo, descriptivo, transversal. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción percibido por los pacientes relacionados a la competencia comunicacional del profesional de enfermería. El estudio llegó a la conclusión que la satisfacción respecto a la comunicación del profesional de enfermería rescatada de la información brindada por los pacientes muestran índices positivos, cuyos valores oscilan entre 73 y 100%, considerando los valores de satisfecho y muy satisfecho. Asimismo respecto al apoyo emocional, se considera una de las áreas mejor percibidas por las personas encuestadas, a la confianza y compañía.

La investigación realizada por Robledo (2011) respecto al *Desarrollo de competencias comunicativas en la formación del psicólogo, una perspectiva biográfica*. Tiene un enfoque cualitativo, el diseño de la investigación es biográfico, desde una lógica inductiva – deductiva. Se realizó la aplicación de un instrumento semiestructurado como es el cuestionario para entrevistas. La muestra fue psicólogos que trabajan en diversas áreas de la psicología y que cuentan con alto nivel comunicativo. El objetivo general esperado es comprender el impacto que puede generar las experiencias personales y académicas en la competencia comunicativa de un psicólogo. Entre las conclusiones de este estudio se puede desatacar que las competencias comunicativas tienden a ser reforzado por factores adquiridos en el transcurso del crecimiento de la persona como son la herencia cultural, patrones de vida, autoestima, entre otros, asimismo que la cotidianidad es esencial para el proceso de humanización y pedagogía para la vida, lo que permite al psicólogo optimizar la capacidad de comunicarse.

1.2.2. Nacionales

En la investigación Montesinos (2015) sobre *Competencia comunicativa y salud mental positiva en los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Secundaria UNA – Puno*. Este estudio busco comprobar si existe una relación entre la competencia comunicativa y la salud mental positiva. Para este estudio se aplicó una investigación de tipo descriptivo correlacional, teniendo una población de 158 estudiantes. La herramienta de medición aplicada fue el formulario de preguntas. Los resultados de esta investigación a través del coeficiente Rho de Spearman, dieron como resultado un nivel de significancia de 0.49, es decir que a mayor salud mental positiva se desarrollará la competencia comunicativa. Este estudio demuestra que existe una salud mental positiva óptima, pero una competencia comunicativa regular en los estudiantes de mencionada escuela.

En la tesis realizada por Uncata (2016) titulada *Competencias comunicativas y su influencia en el trabajo colaborativo de los docentes en la facultad de ciencias jurídicas empresariales de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2014*, el estudio fue de tipo descriptivo, donde se aplicó un diseño no experimental y transaccional. Tiene como objetivo el de establecer la manera en que las competencias comunicativas tienen influencia o relación en el accionar pedagógico de los docentes. Los resultados a través del valor de los coeficientes PHI (0,56) y V de Cramer (0,40) determinan que existe una relación moderada entre las competencias comunicativas y el ejercicio del trabajo colaborativo de los profesores, lo cual demuestra que la primera variable tiene cierto grado de influencia sobre la segunda variable.

La investigación de Pérez (2016) respecto al *Programa de habilidades comunicativas para mejorar el clima organizacional en el IESTP “Utcubamba” de Bagua Grande-2016*, el trabajo de estudio fue aplicado, orientado a la implementación del mencionado programa, fue de tipo explicativa-aplicada, con diseño pre experimental. Tiene como objetivo es constatar la aplicación del programa, pues se observó que existe un débil ejercicio de habilidades comunicativas, lo cual dificulta la generación de un clima organizacional óptimo,

que repercute en la calidad de los servicios educativos. La muestra contó con 30 trabajadores, los cuales asistieron a un taller interaprendizaje y se les aplicó una encuesta. Los hallazgos en el proceso de investigación dan a conocer que el Programa ha aportado al desarrollo de un buen clima organizacional.

En el estudio ejecutado por Diaz (2017) sobre *Habilidades comunicativas en la entrevista clínica de médicos residentes de oncología del IREN Norte, Trujillo – 2016*. Es un estudio de naturaleza aplicada y descriptiva, muestra no probabilística de 28 personas del área de oncología. El instrumento aplicado fue la encuesta en la escala CICAA de autoevaluación para personal asistencial y hetero evaluación jefes de unidades. El objetivo está en conocer las habilidades comunicativas de los médicos residentes del área oncológica. Entre las conclusiones se puede destacar que existe mucha diferencia entre los resultados, dado que al nivel de habilidades comunicativas autoevaluadas en el personal asistencial residente es satisfactorio en 79%, mientras que la heteroevaluación de los médicos principales es insatisfactoria a un 82%.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Teoría de las relaciones humanas

Esta teoría promueve un modelo basado en la autorrealización, el cual busca que la persona desarrolle sus destrezas, habilidades y conocimiento. Esta autorrealización para los colaboradores es importante así como el salario que reciben en recompensa por su trabajo.

A fines de los años treinta, a través de los experimentos de Hawthorne, entre 1927 y 1932, quien contó en la coordinación con Mayo, E., se reconoció que es importante establecer buenas relaciones entre las personas, de las necesidades y las expectativas de los colaboradores, lo cual dio lugar al “Movimiento de Relaciones Humanas”, que influirá en el crecimiento de la organización, con ello obtuvieron algunas conclusiones, como que en una organización los colaboradores no son individuales sino que pertenecen a un grupo que se relacionan de manera

formal e informal y comparten actitudes, asimismo que la motivación de un colaborador no radica sólo en el dinero, sino que hay factores sociales y personales que influyen para su rendimiento laboral, además de considerar que los cambios organizacionales también generan reacciones muchas veces negativas.

1.3.2. Teoría de las motivaciones

La motivación se relaciona directamente con el desarrollo humano, caracterizándose por la interacción de las personas ante alguna situación y no como un rasgo personal, por ello que su variación depende de los momentos y situaciones.

Esta motivación se da cuando existe un entorno que promueva la satisfacción de objetivos, donde se aporta para ello la energía y esfuerzo. Por esta razón es importante que los objetivos personales estén ligados a los objetivos de la organización.

Para conocer que factores habían generado satisfacción o insatisfacción laboral, se realizó estudios a través de entrevistas a los colaboradores en algunas organizaciones, a través de las cuales se corroboró que los factores motivadores en el trabajo, generaban más motivación que aquellos relacionados con el exterior, lo cual fue demostrado por Herzberg (1959).

1.3.3. Teoría de las competencias comunicativas

El ser humano desde sus primeros años va adquiriendo y formando diversas capacidades para relacionarse como las que determina cuando podemos hablar o no, sobre con quién hacerlo, dónde, para qué y en cuál de las formas, por ello desde niño no solo se adquiere conocimientos para la escritura, sino también se aprende cual es el momento y el tono adecuado que debe utilizarse para relacionarnos, permitiendo evaluar el proceso comunicativo que estamos desarrollando.

Asimismo se puede afirmar que la competencia comunicacional es integral,

debido a que involucra actitudes, motivaciones y valores que se encuentran relacionados con la lengua y los códigos que usamos a diario.

Por ello, Hymes afirma que la competencia comunicativa viene a ser la capacidad general del individuo, que le permite abarcar tanto en conocer la lengua y sus códigos como la habilidad para saber cuándo y dónde usarla, además esta competencia se mantiene ligada por el entorno social, experiencias, motivaciones y necesidades.

El uso del lenguaje aplicado al concepto de competencia comunicativa, señala que la lengua humana no sólo se encarga de mencionar hechos o acontecimientos, sino que de alguna manera también organiza los códigos para expresar emociones como la tristeza, alegría, miedo, agresividad, entre otras, pues se utiliza en ello distintas formas de persuasión, expresiones y simbolismos.

Para que la lengua humana deje de ser un sistema semiótico complejo, no solo sirve comunicar lo que pensamos, sino que es una actividad que tiene ciertos protocolos o parámetros por ser pública, dado que su uso permite la interacción comunicacional, el trato y la vivencia en comunidad. Este repertorio de códigos culturales tiende a construirse de manera colectiva y permanente.

Los primeros etnógrafos de la comunicación, entre los que se conoce a Gumperz y Hymes, investigaron y propusieron que existían competencias comunicativas, donde se expone que un interlocutor debe estar dotado de roles sociales y pertenecer a una comunidad en la cual se debe manejar una lengua común, para que se establezca una efectiva comunicación a través de mensajes acorde al contexto o situación en la que se desarrolla.

Los especialistas consideran a las competencias comunicativas como establecimiento de normas y protocolos que el individuo va aprendiendo en el transcurso de su proceso de crecimiento y socialización, siendo condicionada por múltiples factores culturales.

Cantú, Flores y Roque señalan que la sociedad demanda profesionales

capaces de relacionarse o vivir en escenarios o situaciones comunicativas diversas, a través del uso de un lenguaje sencillo, claro, coherente y adaptado a distintos entornos o espacios en los que se desarrollará el acto comunicativo, por ello es importante que conozca cuando saber hablar y callar, con quien y donde, así como saber escuchar y tener habilidades para expresarse de forma oral y escrita.

Las competencias comunicativas también exigen no sólo que una persona maneje una lengua, sino debe considerar el entorno, los aspectos sociales, culturales, estilos de vida, entre otros.

Estas competencias se tienden a manifestar tanto en los sistemas de comunicación cotidiana, que permite el intercambio de mensajes necesario para los diversos niveles de relacionamiento o interacción en el ámbito social, como enviar una carta, una llamada por teléfono, saludos por eventos festivos, las noticias, etc. Así como en los sistemas secundarios los que tienden a ser más complejos y con mayor dificultad para la elaboración de mensajes, que podrían ser por su estructura semántica compleja.

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cómo es la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología?

Problemas específicos

- a. ¿Cómo es la competencia lingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología?
- b. ¿Cómo es la competencia sociolingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología?
- c. ¿Cómo es la competencia pragmática en el Instituto Nacional de Oftalmología?
- d. ¿Cómo es la competencia psicolingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología?

1.5. Justificación del estudio

En nuestro país como en el mundo, las competencias comunicativas son imprescindibles para establecer relaciones entre personas, y mucho más aún con usuarios o pacientes de establecimientos de salud, pues permite obtener mayor información para brindarle mejores servicios y cubrir al máximo sus necesidades. Por ello la importancia que cada profesional que tenga contacto con un usuario del servicio cuente con habilidades y estrategias para que desarrollen una efectiva y óptima comunicación.

Cabe recordar que la comunicación puede ser comprendida como un proceso donde intervienen diversas dimensiones, para lo cual entra en juego los distintos elementos y niveles. Lo importante es la manera como los elementos y niveles se relacionan entre sí y cómo se comportan cada uno. No existe un proceso de comunicación válido para todas las situaciones, sino según el tipo de relaciones y comportamientos de los diferentes elementos y niveles.

1.5.1. Justificación Teórica

Esta investigación parte que debemos considerar que las competencias comunicativas son un conjunto de actitudes, habilidades, conocimientos y comportamientos, que nos permitirán el desarrollo, recepción e interpretación de contenidos comunicacionales o mensajes a través de los diversos medios, canales o espacios de comunicación e interacción, que los cuales facilitan la generación de las relaciones interpersonales.

El proceso de comunicación los conforman como mínimo los siguientes ocho elementos: emisor, códigos, medios y recursos, mensajes, referentes, perceptor, marco de referencia (contexto) y formación social. Por ello, la importancia que como investigador, al realizar un análisis del mismo no se excluya alguno de sus componentes, pues podría conducir a conclusiones incompletas o erróneas.

Cabe indicar que el modelo comunicacional cuenta con propiedades como la circularidad donde los roles de emisor o receptor pueden ser intercambiados, la

retroalimentación que permite el intercambio de información, la estratificación que por un lado considera el nivel del contenido o mensaje a transmitir (palabra escrita, lenguaje verbal) y la relación que nace de la actitud y el lenguaje no verbal entre las personas que intercambian un mensaje (respeto, sentimientos, emociones).

1.5.2. Justificación práctica

El Instituto Nacional de Oftalmología es la institución rectora y la autoridad técnico-normativa de la salud ocular en el país, el cual atiende a pacientes de las diversas regiones del país. Esta responsabilidad con la salud de la comunidad conlleva a que el personal asistencial y administrativo deba brindar un servicio directo a los usuarios que acuden con diversos problemas o enfermedades de salud ocular. Ante ello, la presente investigación busca se adopten acciones de mejora a partir de los hallazgos obtenidos y sirva de modelo para las otras entidades o instituciones del sistema de salud del Perú.

1.5.3. Justificación metodológica

Para el logro del objetivo de investigación se acude al empleo de diversas técnicas de estudio como instrumentos que permitan medir las competencias comunicativas. Asimismo el análisis de la información se realizó con el apoyo del software especializado de estudios cualitativos Atlas Ti, herramienta que permite identificar las unidades de análisis y categorías emergentes de opiniones recabadas en las entrevistas.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología.
2018

16.2. Objetivos específicos

- a. Indagar la competencia lingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018.
- b. Investigar la competencia sociolingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018
- c. Estudiar la competencia pragmática en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018.
- d. Examinar la competencia psicolingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018

II. Método

2.1 Diseño de investigación

En el presente estudio se utilizó un enfoque cualitativo. Se ha considerado como métodos de investigación un estudio de caso, inductivo y analítico, además se propuso para ello los objetivos al cual se pretende llegar y el problema evidenciado para analizar.

El estudio cualitativo busca investigar el fondo de un tema. Este tipo de modelo de investigación pretende analizar, clarificar y comprender los procesos y resultados, más que solo usarse para medir su impacto o relación.

En la presente investigación se ha utilizado el estudio de Caso, con el cual se pretende estudiar de manera empírica un problema práctico como es el caso del INO, donde se analizará las competencias comunicativas con las que cuenta el personal de esta institución en su relación con los usuarios o pacientes.

Asimismo se busca conocer la situación real de las competencias comunicativas de los colaboradores del Instituto Nacional de Oftalmología, así como cuáles son las percepciones de los usuarios o pacientes. Para el desarrollo de la investigación se entrevistó al personal asistencial y público usuario, quienes brindaron información relevante relacionada al tema de investigación.

2.2 Categorización

Categoría: Competencia Comunicativa

Es un conjunto de destrezas y conocimientos que un individuo utiliza para permitirle darse a entender con otra persona o grupo social. Ello facilita la interpretación y uso apropiado de las palabras y signos, en relación con la función de la palabra escrita u oral y regido por normas que buscan el intercambio e interacción social (interlocutores, lenguas, escenarios, tiempo, propósito, discursos, otros), por ello se reconoce que existen aspectos pragmalingüísticos, además de psicológicos inmerso en los procesos de comunicación, lo que nos permitirá entender que una competencia comunicativa tiene varios elementos que la conforman.

2.2.1. Matriz de categorización

Tabla 1

Matriz de categorización de la competencia comunicativa

Categoría	Subcategoría	Indicador
Competencia Comunicativa	Competencia lingüística	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contexto proposicional 2. Morfología 3. Sintaxis 4. Fonética, fonología 5. Semántica
	Competencia sociolingüística (Contextos de uso en los que ocurren los intercambios comunicativos)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglas de interacción social. 2. Modelo "Speaking" (Hymes) 3. Competencia interaccional. 4. Competencia cultural
	Competencia pragmática (Capacidad para lograr un propósito comunicativo)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Competencia funcional: intención 2. Implicatura: principio de cooperación 3. Presuposición
	Competencia psicolingüística (Personalidad del hablante y ambiente)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personalidad 2. Sociocognición 3. Condicionamiento afectivo

2.3 Unidades informantes

Las entrevistas semiestructuradas con las respectivas guías de preguntas utilizadas en la presente investigación, fue realizada a grupos priorizados: trabajadores asistenciales (médicos) y pacientes o usuarios.

Trabajadores Asistenciales: Profesionales médicos en oftalmología quienes brindan la atención de salud al paciente, siendo ello los encargados de formar parte de la etapa de evaluación y tratamiento de una enfermedad ocular.

Pacientes o usuarios: Personas que utilizan los servicios de atención en salud ocular, los cuales solicitan tratamiento en las diversas enfermedades oftalmológicas que pueden aquejar su salud y su libre desarrollo.

2.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos

2.4.1. Técnica

En el presente estudio de caso se ha optado por la siguientes técnica de recolección de datos:

La entrevista

Se realizó una reunión para indagar e intercambiar percepciones e información como lo sugiere Hernández, Fernández y Baptista (2014). Esta técnica utilizada en la recopilación de datos fue utilizada en la reunión con los trabajadores asistenciales, así como en los pacientes del INO.

2.4.2 Instrumento

Entrevista semiestructurada

Para el desarrollo de una entrevista semiestructurada se elaboró una guía de preguntas, pudiendo al momento de aplicarla, realizar unas nuevas preguntas adicionales no contempladas en la mencionada guía, que permite contar con mayor información que enriquece el estudio, como lo recomienda Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Ficha técnica del instrumento guía de entrevista:

Autor	:	Mg. Ronald Francisco Bustamante Alata
Año	:	2018
Tipo de instrumento	:	Guía de entrevista

Analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018.

Unidades de Análisis	:	03 trabajadores asistenciales y 03 usuarios o pacientes.
Número de preguntas	:	04
Aplicación	:	Directa
Tiempo de Entrevista	:	Ilimitado
Norma de la Aplicación	:	Responderá las preguntas con libertad y de acuerdo a sus criterios y vivencias.

2.5. Método de análisis de datos

Al aplicar un estudio de caso nos permite el análisis del objeto de investigación a través de diversas fuentes de manera simultánea. Las preguntas utilizadas en esta metodología permite que sea una estrategia que facilite abordar diversos asuntos como: Brindar explicación sobre las relaciones causales complejas para las investigaciones mediante encuestas o ensayos. Descripción de un contexto de manera objetiva donde se ha producido un evento. Evaluación de resultados de un evento. Investigar situaciones donde el sujeto en evaluación no puede brindar información de resultado a cabalidad.

Por ello la aplicación de esta herramienta, se recomienda cuando el investigador deduce que el fenómeno de estudio que se quiere investigar no puede ser comprendido de forma independiente de su contexto o ambiente natural. Es necesario que las personas entrevistadas brinden información descriptiva de sus contextos vividos (vivencias, entornos), apreciaciones y supuestos relacionados al tema estudiado.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación no es copia ni plagio de algún trabajo similar y otro, el autor tomó las necesarias previsiones que indica la Universidad, así como por principios personales solo se ha considerado algunas expresiones importantes y relevantes de los entrevistados de manera anónima. Se ha utilizado las citas y parafraseos de algunos autores de acuerdo a lo indicado en la norma APA.

III. Resultados

3.1. Descripción de resultados

En el presente capítulo, se muestra los resultados importantes que se obtuvieron a partir del análisis del instrumento aplicado a las unidades informantes del estudio, y es a través del marco teórico existente y la interpretación del investigador, se pretende dar respuesta al problema de investigación ¿Cómo es la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018?.

3.1.1 Categoría. Competencia Comunicativa

La competencia comunicativa se debe entender como la agrupación de destrezas y conocimientos que facilitan a los individuos mantener una buena comunicación, pero estas no pueden estar ajenas a las reglas de interrelacionamiento con sus pares, por lo tanto se debe considerar como lo menciona Dell Hymes, el padre del término competencia comunicativa, que el conocimiento de una lengua debe contener todo aquellos aspectos relacionados a la cultura de una sociedad que una persona debe conocer para interactuar en esta. Ante esta afirmación es que se desprende que la competencia comunicativa posee una serie de dimensiones intrínsecas para su manifestación.

La competencia comunicativa es considerada una competencia básica dado que son transversales e instrumentales a diversas disciplinas o manifestaciones sociales. Estas permiten que un individuo pueda participar de manera apropiada en espacios o entornos comunicacionales como lo menciona Cantu, Roque y Flores (2015). Por ello es importante analizar sus categorías como la lingüística, sociolingüística, paralingüística y psicolingüística, dado que el acto comunicativo no solo pasa por un proceso de intercambio de signos y símbolos, sino que tiene otros elementos involucrados.

En conclusión, para el desarrollo de las competencias sociales y ciudadanas, las cuales son necesarias para las personas tengan una convivencia del buen trato y paz, éstos deben en su vida obtener o desarrollar en las competencias comunicativas. Si bien es cierto en las sociedades actuales existen diversos canales como los digitales que permiten que las personas tengan una mayor facilidad para interactuar, se puede evidenciar que no existe un desarrollo

óptimo de las competencias en comunicación, es decir, de aquellos conocimientos y destrezas para que una persona pueda utilizar de manera correcta el lenguaje, dado que existen en su vida diversos momentos o espacios de interacción, para los cuales debe prepararse.

Tabla 2

Categorización de la competencia comunicativa.

Categoría	Subcategoría
Competencia Comunicativa	Competencia lingüística
	Competencia sociolingüística
	Competencia pragmática
	Competencia psicolingüística

Fuente: Elaboración propia.

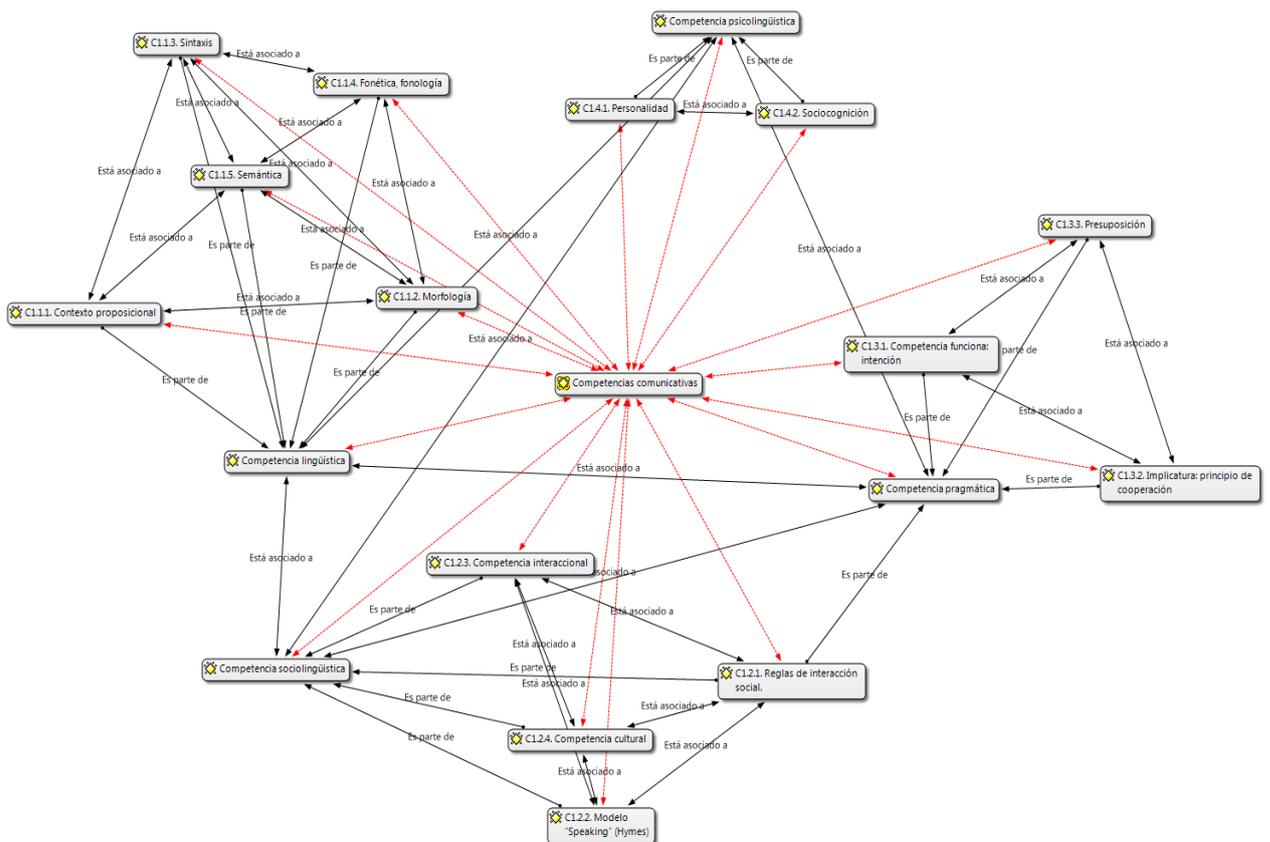


Figura 1 Nodos sobre competencia comunicativa.

Fuente: Elaboración propia.

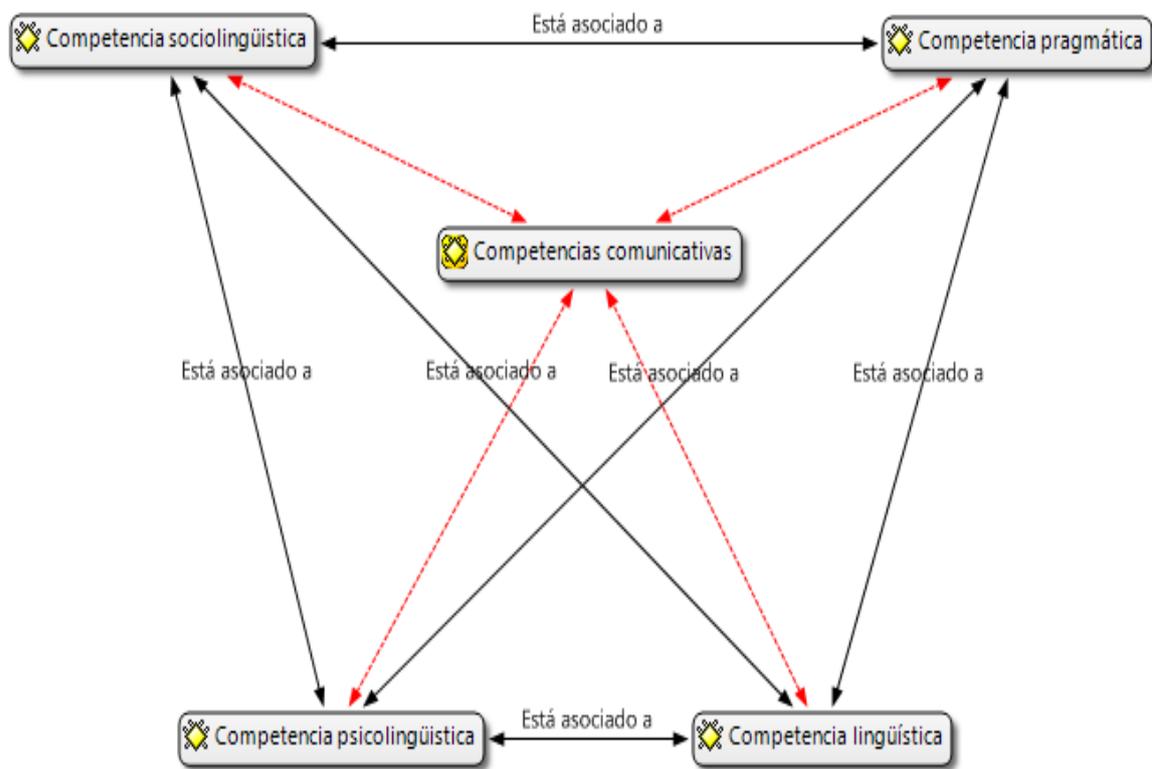


Figura 2 Asociación de nodos sobre competencia comunicativa con subcategorías.

Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría 1. La competencia lingüística

Esta competencia es importante pues permite que las personas puedan entablar una óptima comunicación, pero esto no sería posible si entre los diversos aspectos a considerar, el emisor al momento de elaborar su mensaje no toma en cuenta aspectos o características sobre la lengua y los signos o símbolos al comunicarse con su interlocutor, como son el contexto proporcional, la morfología, sintaxis, fonética, fonología y semántica de las palabras a utilizar.

En la entrevista, el usuario del servicio 01 señaló que la explicación y atención de los médicos fue de manera correcta, por ello se sentía contenta. Mientras el usuario del servicio 02 destacó el tono de voz pausado, que permitió comprender el tratamiento a través del uso de un lenguaje sencillo, práctico. El

paciente del servicio 03 añadió que la información y respuesta del médico fue la adecuada y resolvió sus dudas.

Para el médico 01 es importante el uso de un lenguaje coloquial, asimismo de usar ejemplos y analogías para que el paciente pueda entender la enfermedad, algunos si comprenden y otros tienen dificultad para entender, siempre manteniendo en lo posible un tono de voz neutro y empático porque es muy importante más lo que se dice, el cómo se dice, se tiene que llegar al paciente con un tono de voz un poco alto a veces, pero siempre de manera empática, pues de acuerdo a su experiencia, existen algunos pacientes que tienen dificultad para escuchar y por ello el especialista tiene que tener un tono de voz adecuado y calmado, es muy importante estas características porque si uno se desespera el paciente entiende menos, asimismo señala que siempre se debe tener en mente estas cosas en la atención a los pacientes porque ellos vienen con una necesidad de ayuda y que ese les aclaren sus dudas. Por su parte el médico 02 refiere que ellos deben manejar un lenguaje simple y sencillo, que los pacientes puedan entenderlos, haciendo uso de analogías para explicarles como en caso de la catarata, la cual es como una piedrita para que ellos puedan seguir el tratamiento. Respecto al tono de voz, evitar usarlo elevado o ni tan bajo que el paciente no pueda escuchar, dado que muchos son pacientes adultos mayores, pero no se puede estar hablando tan fuerte por la intimidad y por la privacidad del paciente y la incomodidad de los demás. El tono para todos es igual no hay discriminación. El médico 03 señala que para que el paciente pueda entender cuáles son los pasos de su tratamiento se le tiene que hablar en un lenguaje sencillo, para ello utiliza herramientas como la computadora para explicarles la situación de su problema de salud visual.

A través de las declaraciones podemos comprobar lo que señala Hymes (1972) que las competencias lingüísticas vienen a ser el conocimiento implícito de reglas de la lengua que tiene un emisor-receptor, siendo necesario e importante poseer para poder formar oraciones que puedan ser comprendidas por el interlocutor.

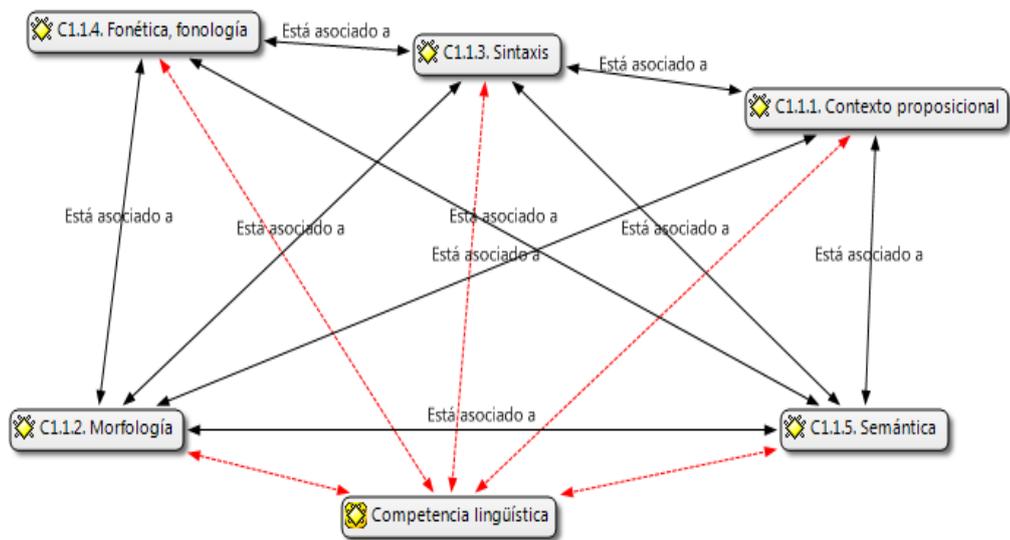


Figura 3 Nodos sobre subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

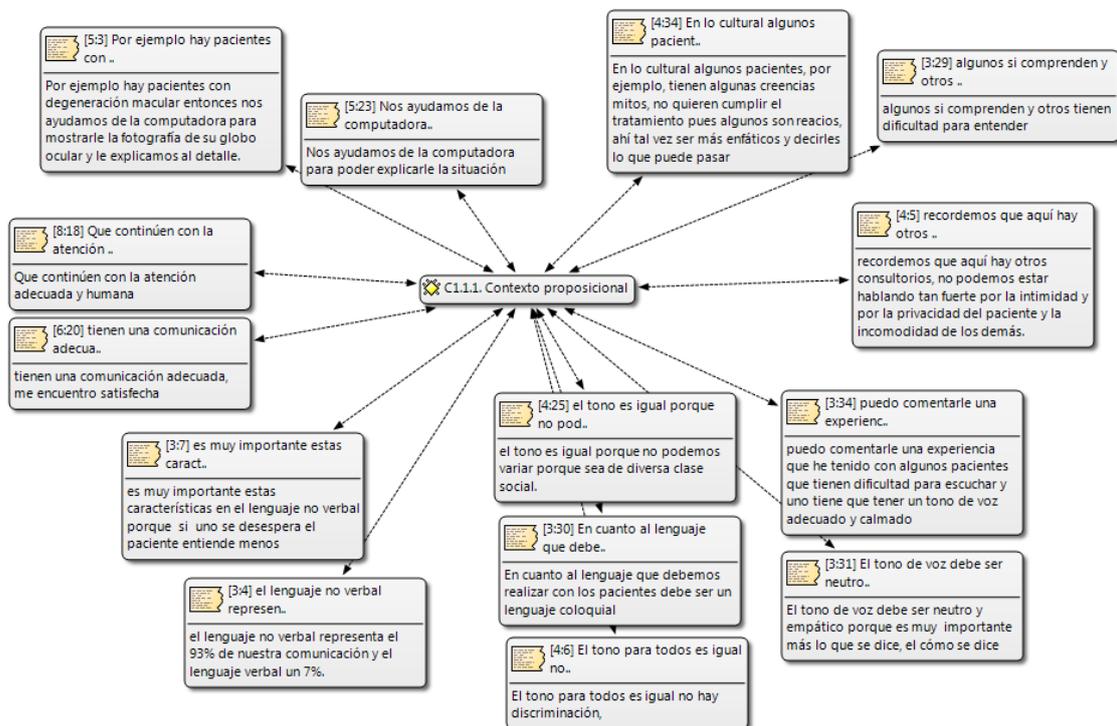


Figura 4 Nodos sobre contexto proporcional de la subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

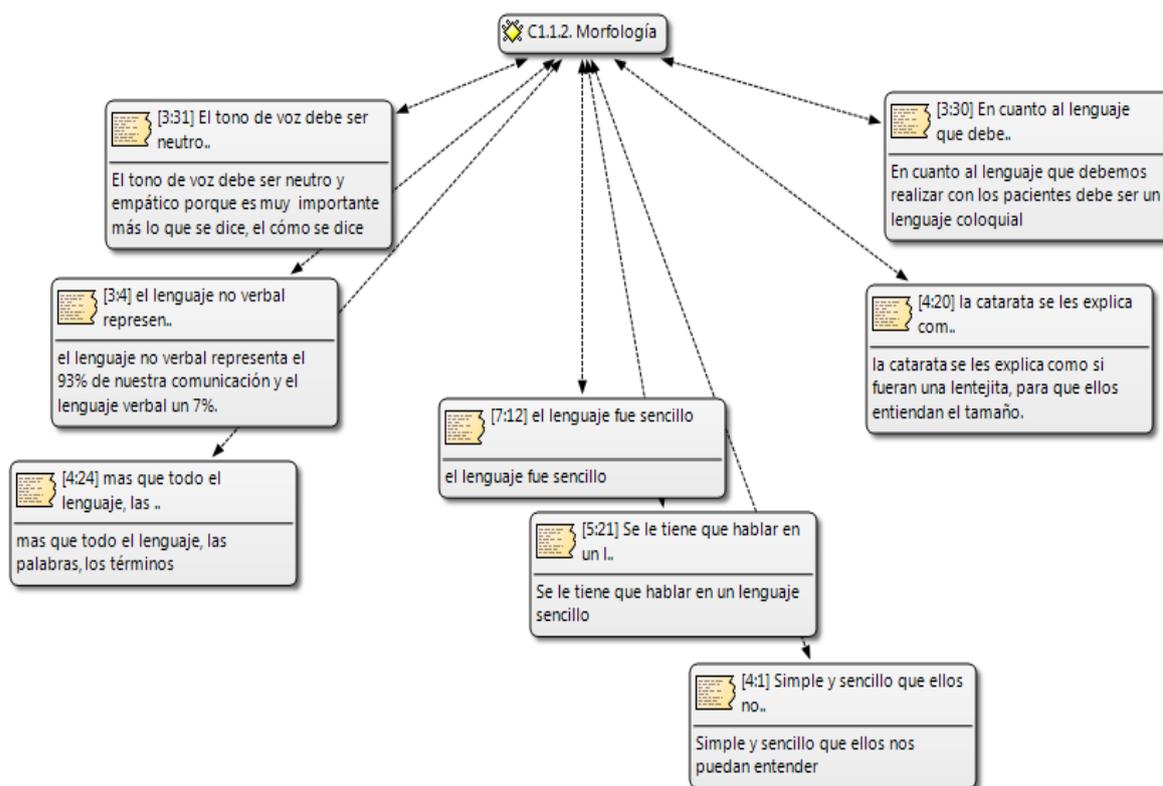


Figura 5 Nodos sobre morfología de la subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

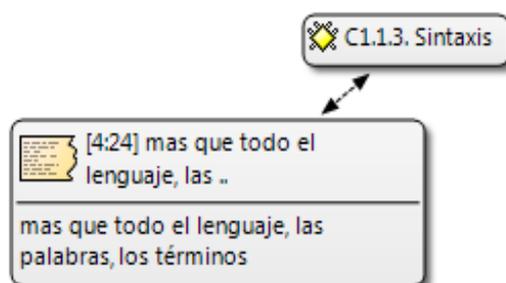


Figura 6 Nodos sobre sintaxis de la subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

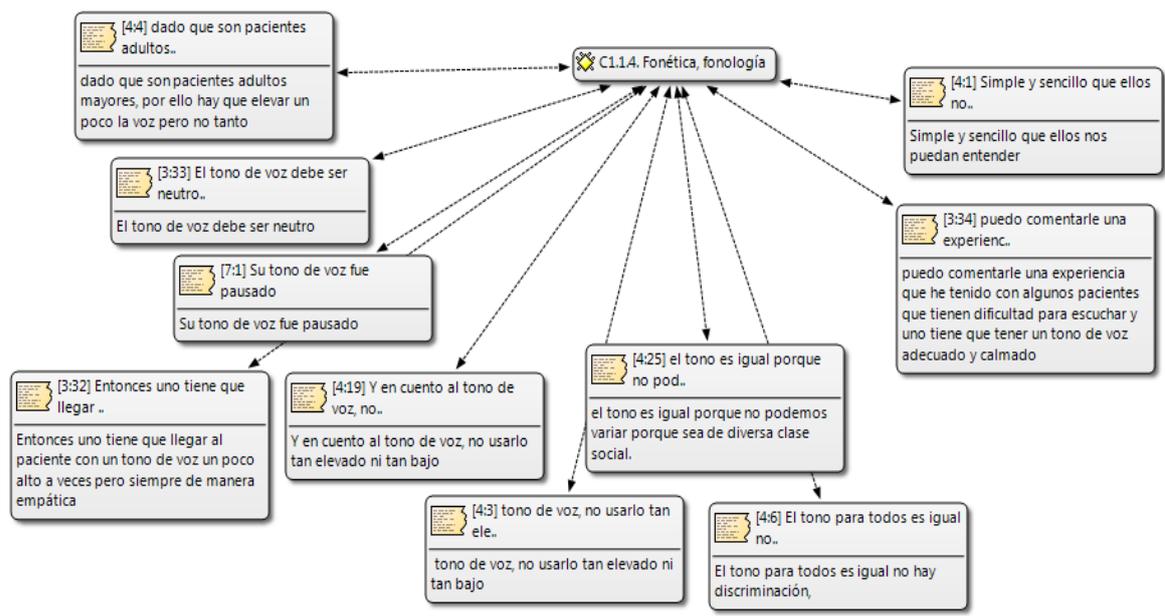


Figura 7 Nodos sobre fonética, fonología de la subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

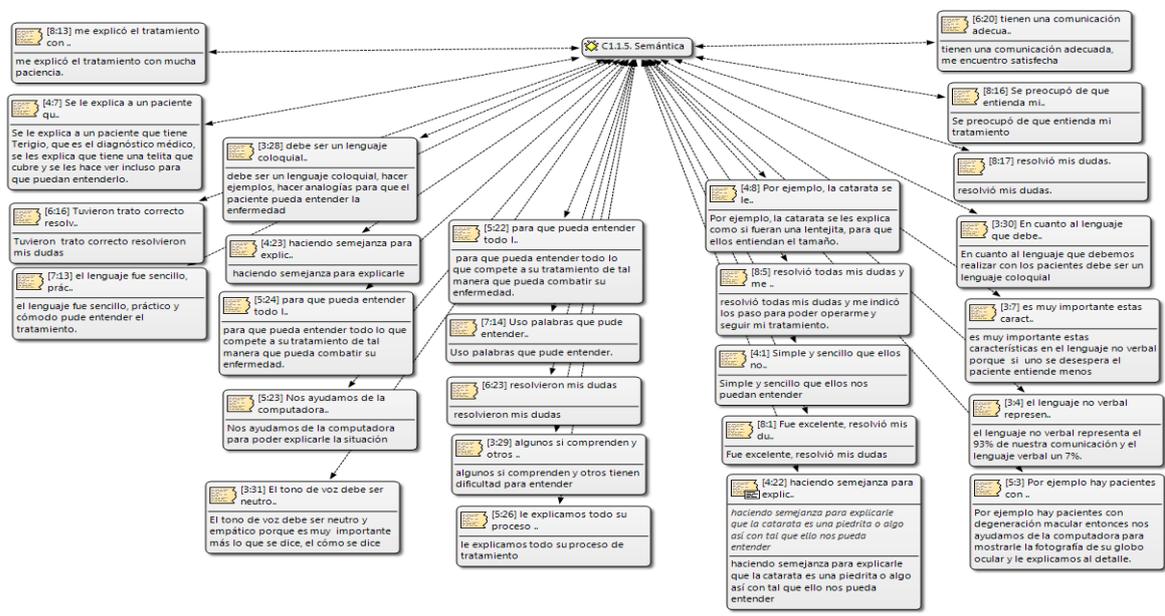


Figura 8 Nodos sobre semántica, fonología de la subcategoría competencia lingüística.

Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría 2. Competencia sociolingüística

Es la capacidad un individuo que le permite producir y comprender de manera adecuada las expresiones lingüísticas de diversos momentos o situaciones en que se desarrolle un proceso comunicativo, los cuales están influenciados por diversos factores o variables como las características y relación de los interlocutores, la intencionalidad comunicativa y las normas que la regulan.

En la entrevista el usuario del servicio 01 señaló que el médico le brindó un buen trato, asimismo resolvió sus dudas y la tranquilizaron, además que los doctores fueron muy asertivos y tienen una comunicación adecuada, por lo que se encuentra satisfecha con la atención médica, pero dio a conocer que algunas enfermeras deben ser más amables y orientarlos mejor. El usuario del servicio 02 indicó manifestó que el médico se comunicó de manera correcta y muy amable, lo que le permite tener una buena impresión del INO, siempre vengo acá porque son amables y porque la atención es adecuada. Por su parte el usuario del servicio 03 destacó la atención y comunicación del doctor fue adecuado, correcto y resolvió todas las dudas que tenía respecto a su enfermedad, además de indicarle los siguientes pasos para su operación y tratamiento.

El médico 01 señaló que el paciente primero pasa por un proceso de ingreso antes de llegar al consultorio, pues son atendidos previamente por personal que saca citas y enfermeras. Durante la atención con los pacientes se le saluda cordialmente y se le pregunta sobre el motivo de su consulta siempre en un modo empático, al final de la consulta se les pregunta si ha sido clara la explicación y si algunos no comprendieron se debe volver a repetir cuántas veces sea necesario, por ello se usa ejemplos simples para que los pacientes puedan entender, teniendo que utilizar analogías, pues no es necesario que entiendan la enfermedad, pero con los ejemplos pueden entender su condición, como por ejemplo si se tiene que explicarle sobre las cataratas, le indican que es una opacidad como las lunas de un auto que se encuentran opacas y no le permiten ver, tendiéndose que limpiar y para poder ver mejor. En el caso del médico 02 reafirma que siempre se les saluda a

todos los pacientes y al familiar, luego los invito a sentarse y preguntarle la edad, el motivo de su consulta, los antecedentes, análisis, familiares, etc., siempre manteniendo un trato amable antes, durante y al finalizar la consulta. Mientras para el médico 03 en la atención al paciente se procura ser positivos y darles un clima de tranquilidad de tal manera que se le debe explicar todo su proceso de tratamiento y que el paciente tenga la libertad de elegir si quiere continuar o no con el tratamiento, cabe indicar que existe pacientes que vienen con cuadros de ansiedad y miedo sobre su enfermedad, debiendo procurarse mantenerlos tranquilos y explicarles que todo tiene solución de sus enfermedades.

A las evidencias encontradas podría añadirse lo que señala Bachman (1990), quien considera que la competencia sociolingüística debe tener cuatro áreas: “la sensibilidad hacia las diferencias de dialecto o variedad; la sensibilidad hacia las diferencias de registro; la sensibilidad a la naturalidad; y la habilidad para interpretar referencias culturales y lenguaje figurado”.

El Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas, nos indican que las competencias comunicativas de la lengua, vienen siendo conformadas por la competencia sociolingüística, así como la lingüística y la pragmática, además que se debe incluir el manejo de los marcadores como: los llamados marcadores lingüísticos de relacionamiento social como el saludo y maneras de tratar, acuerdos para los momentos de palabra, interjecciones y frases interjectivas, las normas de cortesía como la cortesía positiva, expresiones de admiración e interés, afecto o gratitud, así también las expresiones de conocimiento popular como refranes, expresiones de creencias, modismos, actitudes o valores, entre otros, los diferentes registros, dialectos o acentos, en sus expresiones del habla, la gramática, la fonología, las características vocales, la paralingüística o el lenguaje corporal.

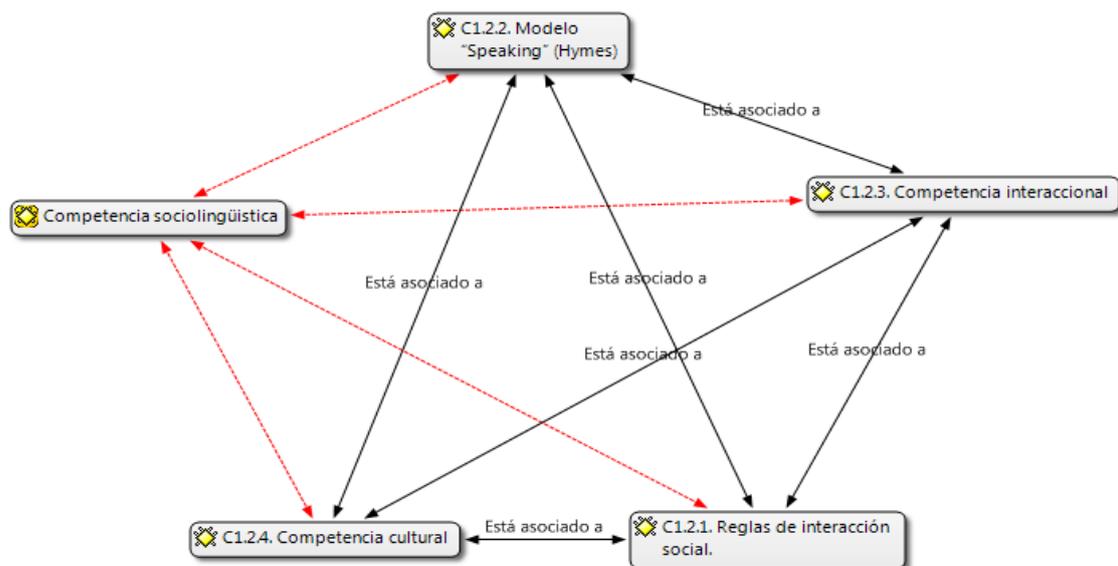


Figura 9 Nodos sobre la subcategoría competencia sociolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

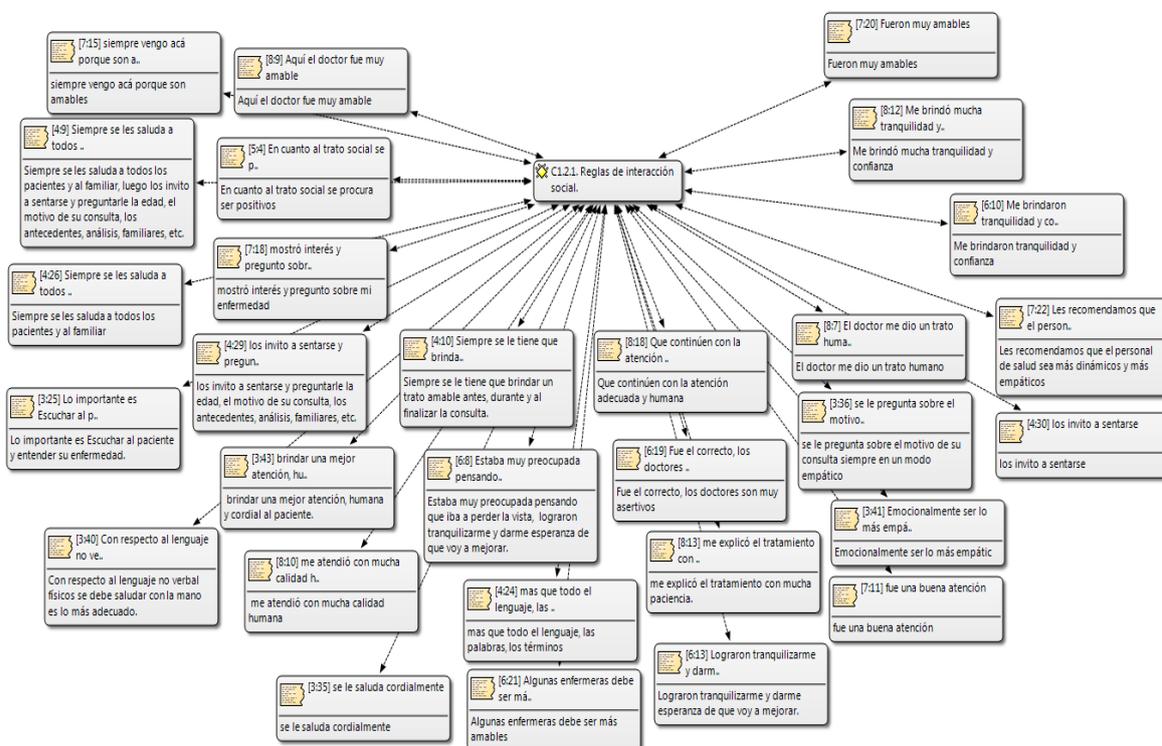


Figura 10 Nodos sobre reglas de interacción social de la subcategoría competencia sociolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

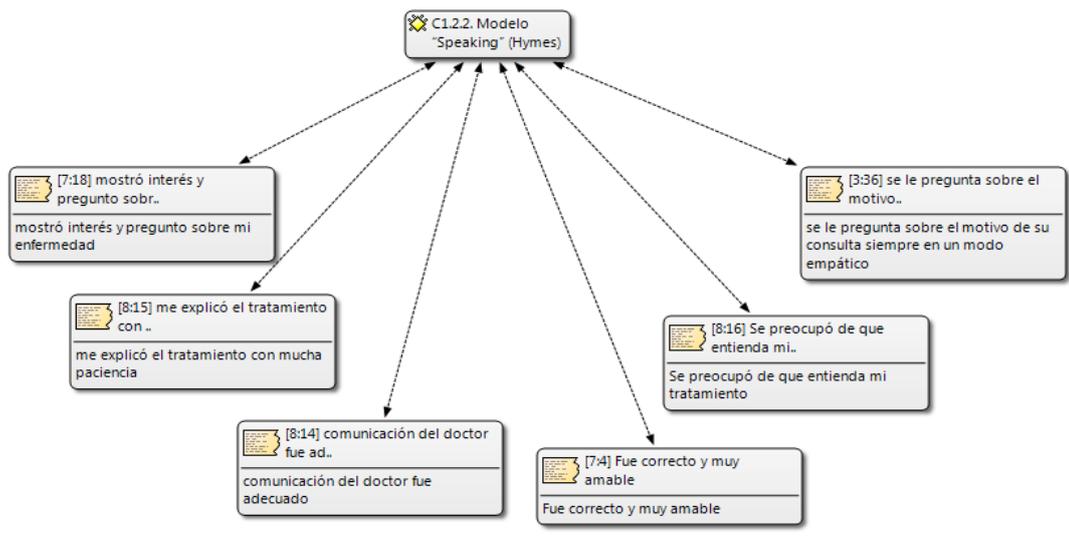


Figura 11 Nodos sobre modelo "speaking" de la subcategoría competencia sociolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

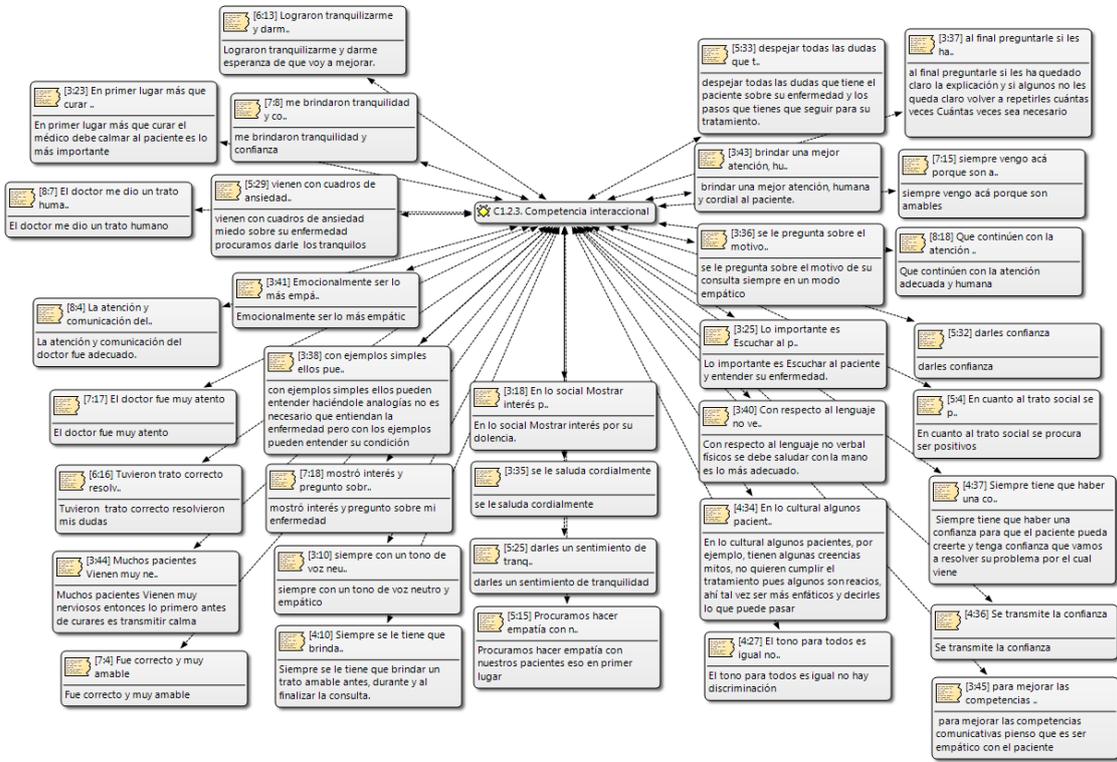


Figura 12 Nodos sobre competencia interaccional de la subcategoría competencia sociolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

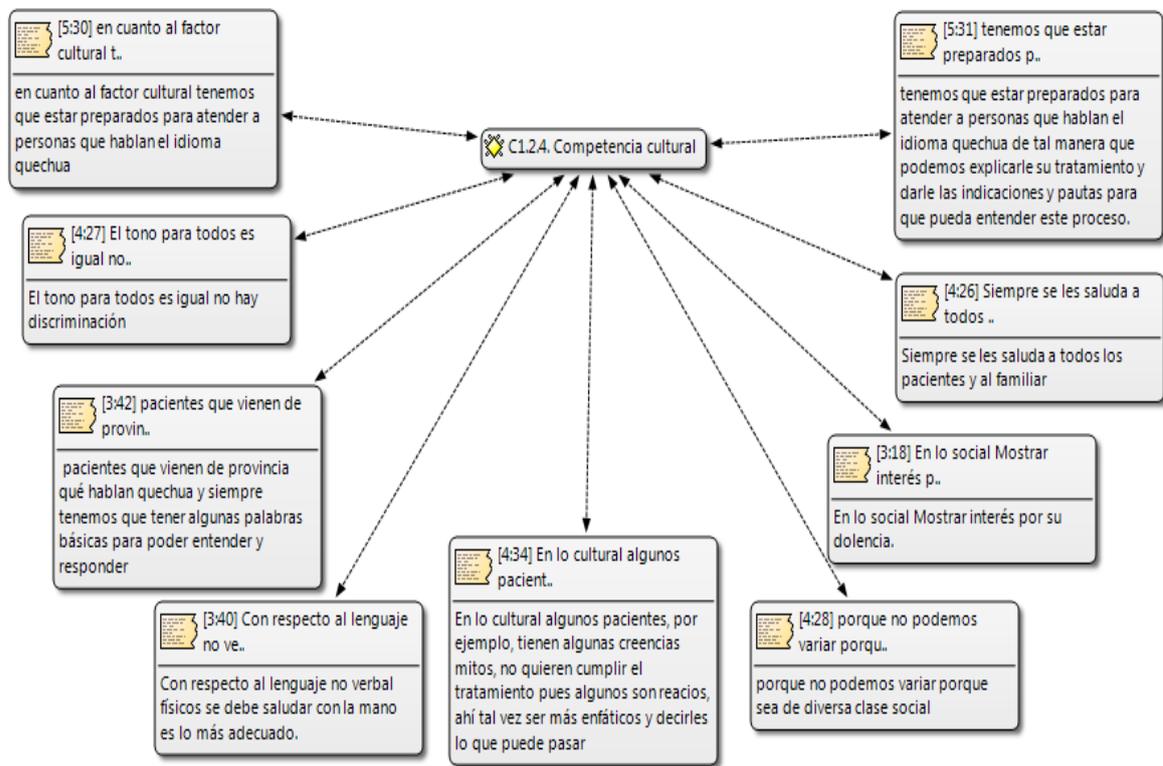


Figura 13 Nodos sobre competencia cultural de la subcategoría competencia sociolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría 3. Competencia pragmática

Es aquella que promueve una relación adecuada entre el emisor y receptor del mensaje, para ello considera la información emitida y el contexto en el que da la comunicación. Esta competencia permite no solo centrarnos en los qué se dice o cómo se dice, sino también se debe considerar quién lo dice y para que lo dice, por ello desde el pragmatismo tenemos que elaborar el mensaje incluyendo las circunstancias y las características de nuestro interlocutor.

En la entrevista el usuario del servicio 01 menciona que los doctores le han ayudado en su tratamiento, pues tiene una catarata, y han puesto empeño en su enfermedad, acelerando el proceso y ayudándola a sacar análisis con urgencia y a conocer los pasos a seguir. Estaba muy preocupada pensando que iba a perder la vista, lograron tranquilizándose y brindándole la esperanza que va a mejorar.

Para el usuario del servicio 02 destaca que el doctor fue muy atento, mostró interés y pregunto sobre su enfermedad, brindándole una atención adecuada y confianza. El usuario del servicio 03 refirió que el doctor le dio un trato humano, dando a conocer que en otros establecimientos de salud le han dado mala atención. Aquí el doctor fue muy amable y la atendió con mucha calidad humana, lo que permitió tranquilizarse.

Para el médico 01 es importante que se mantenga una buena comunicación con el paciente desde el saludo, así como emocionalmente ser lo más empático, así como mostrar interés por su dolencia. Reciben muchos pacientes del Seguro Integral de Salud - SIS que pertenecen al estrato pobre y muy pobre, así como a pacientes que vienen de provincia que hablan quechua y siempre tienen que contar con algunas palabras básicas para poder entender y responder. En el caso de las personas que son mayores recomienda que vengan acompañados al menos en la próxima consulta, porque a veces los pacientes mayores no comprenden el tratamiento de las indicaciones por eso debe venir acompañado para que pueda entender, pues es importante brindar una mejor atención, humana y cordial al paciente. El médico 02 considera que es necesario que se considere características físicas, sociales y culturales para una buena atención médica. Existe muchos pacientes que llegan en silla de ruedas y se tiene que ver la manera de sentarlos con ayuda de los familiares, existen otros que vienen ansiosos, deprimidos y hay uno que otro paciente, que quizás tal vez por la confianza que se entabla, en el momento de la consulta tienden a contarte algunos problemas personales, tienes que escuchar un poco, aconsejar algo.

También llegan paciente con creencias o mitos, no quieren cumplir el tratamiento pues algunos son reacios, ahí tal vez ser más enfáticos y decirles lo que puede pasar, indicarles que si no se hecha las gotas se puede infectar y puede perder la vista, si no usa la gota de glaucoma se puede quedar siego, entonces tal vez enfatizar más eso, para que el paciente pueda cumplir, es importante para que se logre la adherencia al tratamiento del paciente. El médico 03 señala que es importe considerar las características del paciente como el aspecto físico dado que en la entrada de la zona de recepción les ayuden a movilizar a las personas que tienen dificultades o alguna discapacidad, asimismo

procurar ayudarlos y darles alternativas si hay medicina que no se encuentran en la farmacia, en cuanto al factor cultural tenemos que estar preparados para atender a personas que hablan el idioma quechua de tal manera que podemos explicarle su tratamiento y darle las indicaciones y pautas para que pueda entender este proceso.

Las evidencias encontradas refuerzan mencionado por Triana (2008) que la competencia pragmática tiene en su composición la intención del hablante para lograr el propósito y objetivo comunicacional, así como la implicatura concerniente a la cooperación de los interlocutores para entablar un proceso comunicacional y aportar en una conversación, para finalizar se cuenta con la presuposición es una consecuencia pragmática, que parte de la formación de las oraciones, pero dependen de los factores de contextos y entornos.

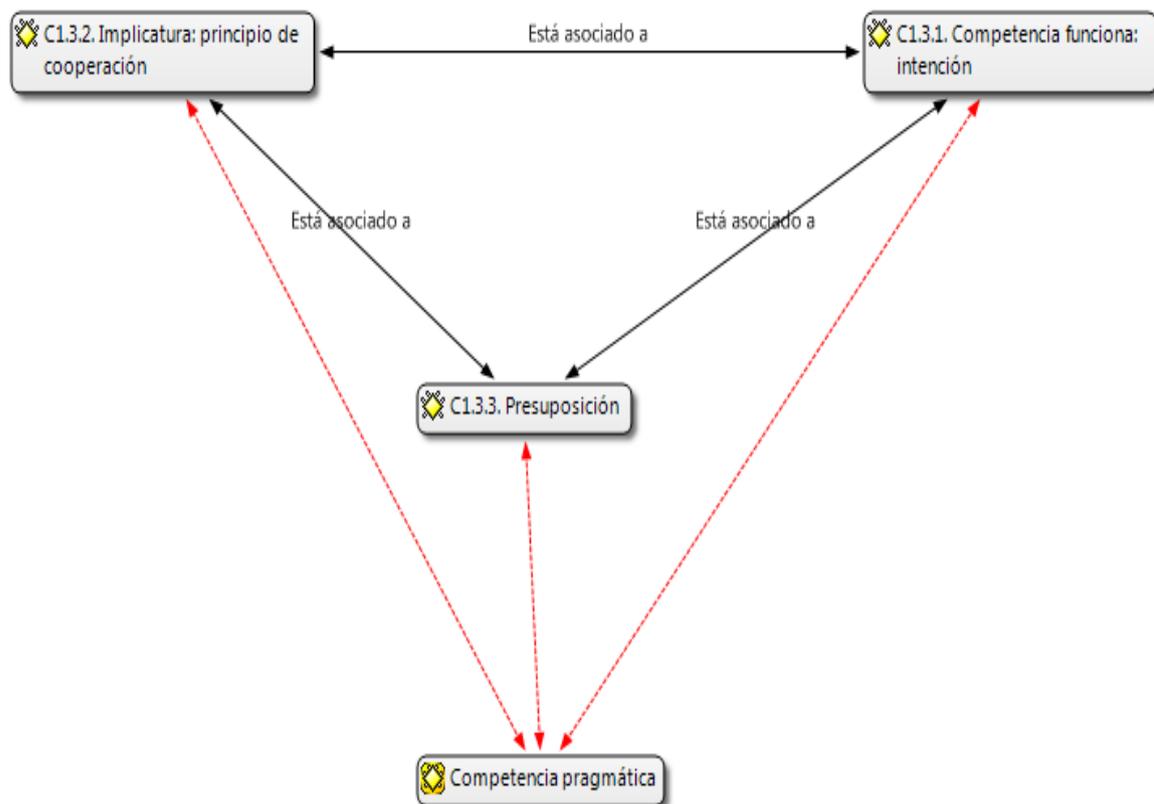


Figura 14 Nodos de la subcategoría competencia pragmática.

Fuente: Elaboración propia.

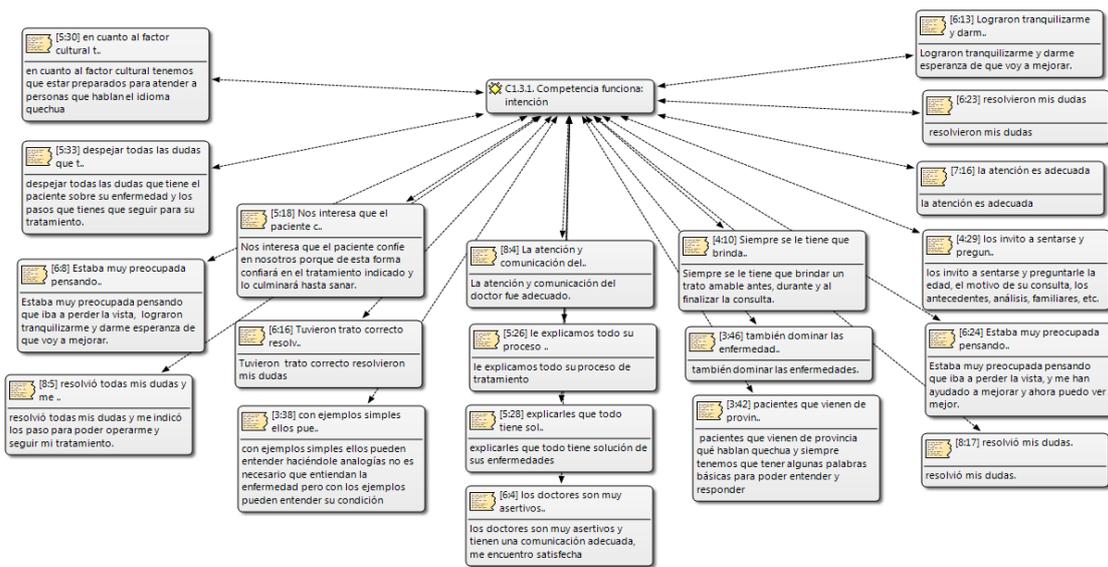


Figura 15 Elaboración de nodos sobre competencia funcional (intención) de la subcategoría competencia pragmática.

Fuente: Elaboración propia.

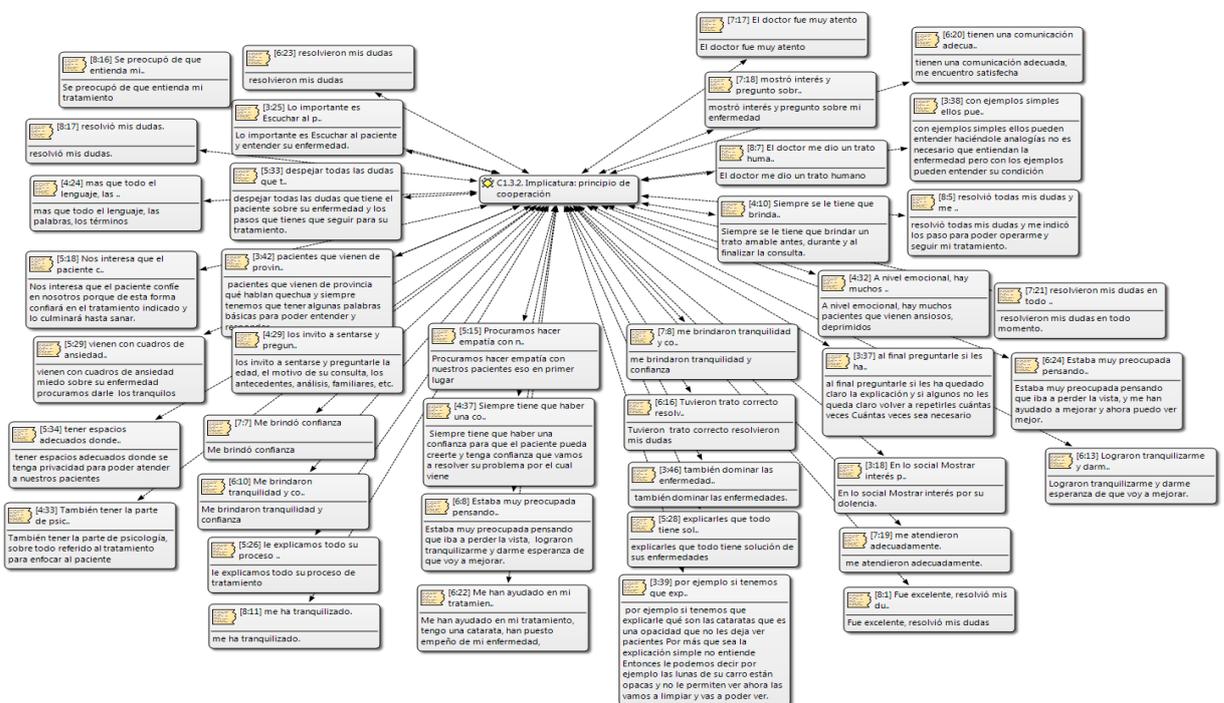


Figura 16 Nodos sobre Implicatura (principio de cooperación) de la subcategoría competencia pragmática.

Fuente: Elaboración propia.

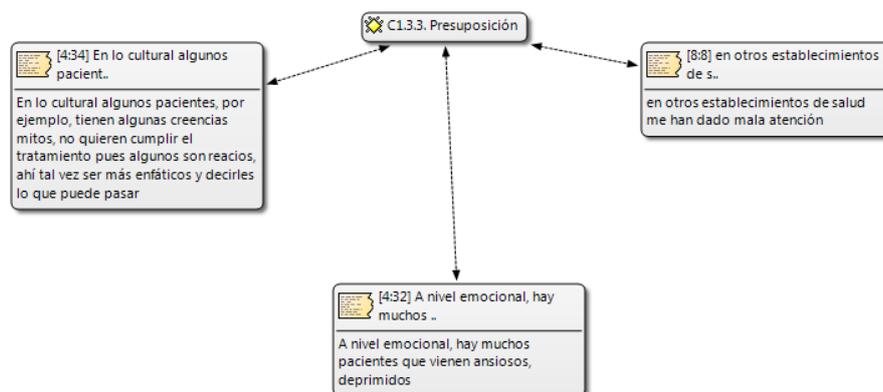


Figura 17 Nodos sobre presuposición de la subcategoría competencia pragmática.

Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría 4. Competencia psicolingüística

Es aquella que se encuentra formada por la personalidad del hablante, la sociocognición y el condicionamiento afectivo. Esta personalidad de los individuos que se relacionan cuenta con un sistema de motivaciones, estrato social, educación, nivel cultural, entre otros, dado que los individuos al comunicarnos no solo informamos sino intercambiamos significaciones y estados de ánimo. La sociocognición que son aquellos esquemas mentales de una comunidad, lo que genera que los miembros de una comunidad conceptualice situaciones, eventos y se comuniquen de una forma determinada. El condicionamiento afectivo que viene a ser aquellos elementos contextuales como el espacio, el momento, contexto social, todo ello condiciona la manera y grado de comunicación.

En la entrevista el usuario del servicio 01 señaló que los médicos le brindaron tranquilidad y confianza, pues estaba muy preocupada pensando que iba a perder la vista, lograron tranquilizarme y darme esperanza de que voy a mejorar, por ello recomienda que haya una música relajante como clásica y que tengan paciencia. El usuario del servicio 02 expresó que le brindaron tranquilidad y confianza. Fueron muy amables y resolvieron sus dudas en todo momento. Recomendaron que el personal de salud sea más dinámicos y más empáticos,

porque algunos son muy serios. El usuario del servicio 03 refirió que los médicos le brindaron mucha tranquilidad y confianza, le explicaron el tratamiento con mucha paciencia, así mismo se preocupó en que entienda el tratamiento y resolvió sus dudas y recomendó continúen con la atención adecuada y humana.

El médico 01 resaltó que más que curar, el médico debe calmar al paciente es lo más importante, pues muchos pacientes vienen muy nerviosos, entonces lo primero antes de curares es transmitir calma y explicarlas que todo tiene solución excepto la muerte. Lo importante es escuchar al paciente y entender su enfermedad, ser empático y dominar las enfermedades. El médico 02 señala que siempre tiene que haber una confianza para que el paciente pueda creerte y tenga confianza que vamos a resolver su problema por el cual viene, asimismo la empatía e interés sobre el problema médico que tiene el paciente. A veces nos abrumamos con la cantidad de pacientes, a veces tratamos de acelerar, como algunas veces el paciente no tiene mucha tranquilidad pues están ansiosos, por ello lo importante de guardar la calma y hacer respetar también el turno, quizás los demás están que apremian apuran, cada paciente tiene que tener su tiempo, tomar el tiempo que se necesita. El médico 03 afirmó que se procura hacer empatía con los pacientes, pues muchos llegan cansados de viajes fuera de Lima, por lo que procuramos de forma tranquila, darles confianza y despejar todas las dudas que tiene el paciente sobre su enfermedad y los pasos que tienes que seguir para el tratamiento. Nos interesa que el paciente confíe en nosotros porque de esta forma confiará en el tratamiento indicado y lo culminará hasta sanar.

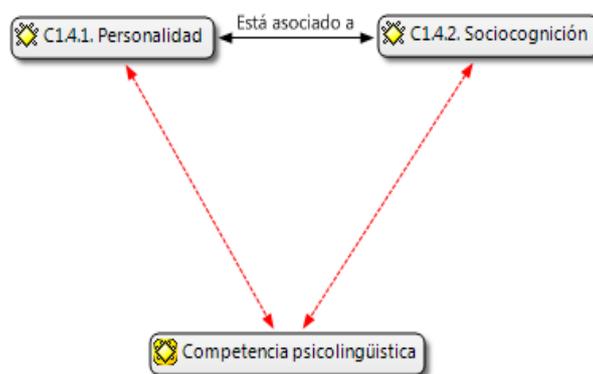


Figura 18 Elaboración de nodos de la subcategoría competencia psicolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

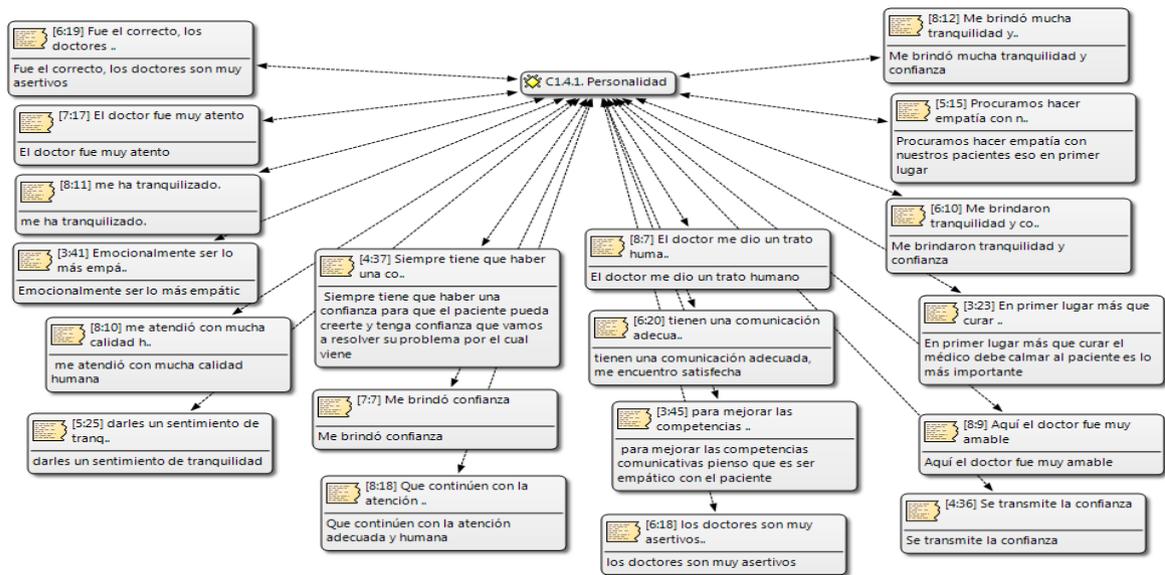


Figura 19 Elaboración de nodos sobre personalidad de la subcategoría competencia psicolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

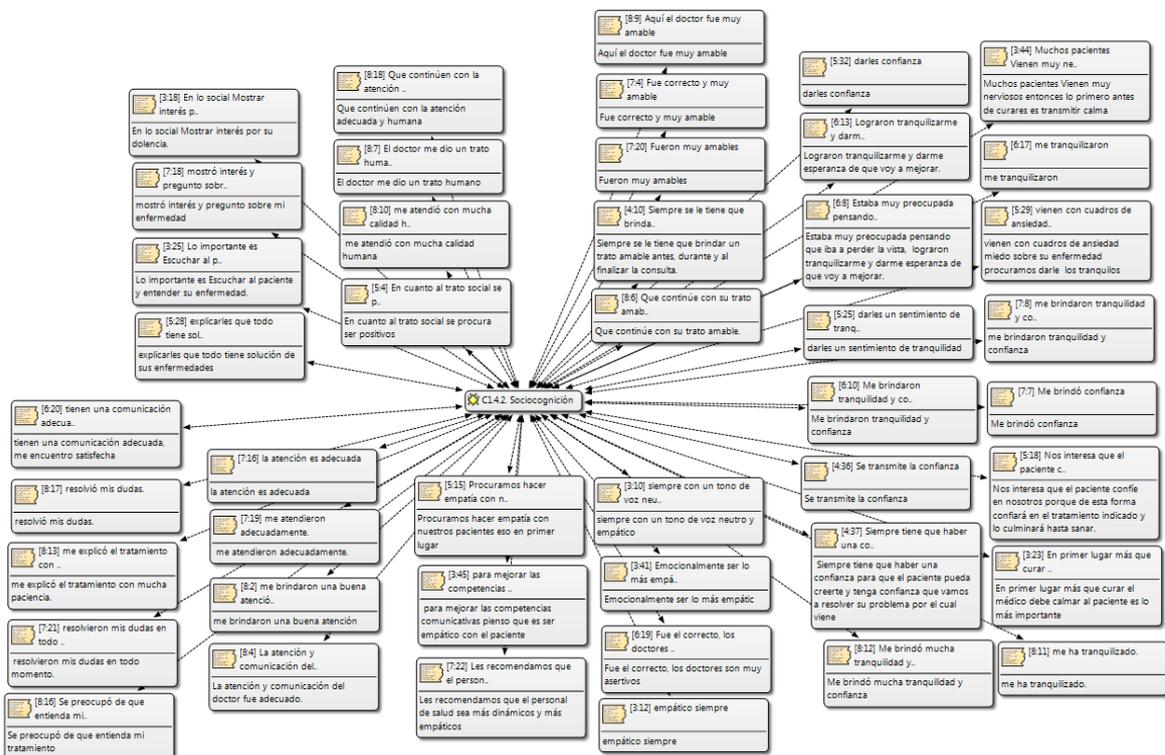


Figura 20 Elaboración de nodos sobre sociocognición de la subcategoría competencia psicolingüística.

Fuente: Elaboración propia.

IV. Discusión

A partir de los hallazgos obtenidos en el presente estudio podemos manifestar que la comunicación forma parte de un proceso social permanente, la cual tiene varios componentes para su desarrollo como las palabras, gestos, miradas, comportamiento, por ello se señala que la comunicación integra y relaciona los mismos, teniendo que evitar separarlos pues la expresión o el mensaje a emitir por una persona sería incompleta.

Ante ello, es importante considerar que el significado de un mensaje solo adquiere sentido si se relaciona el conjunto de códigos de comunicación y el contexto donde se elabora la misma. Al hablar de comunicación, muchos la asocian a los medios masivos como canales de televisión, emisora radial o prensa escrita, sin embargo, se debe aclarar que la comunicación como parte de las competencias de una persona, tiene un concepto más amplio, pues en su desarrollo se debe considerar los procesos y espacios sociales donde el individuo interactúa, y los códigos o parámetros culturales y sociales que existan.

Cabe indicar que para muchos autores, la competencia comunicativa, no es tanto lo que posee un individuo, sino el modo en que ésta actúa en situaciones concretas en su interacción con los demás. Por ello se reafirma que las competencias tienen como uno de sus componentes los saberes, así como habilidades y actitudes que la persona debe aplicar ante determinado estímulo o manifiesto.

Es importante que una persona desarrolle sus competencias comunicativas, la cual es un componente fundamental para la buena interrelación social, como lo es en el caso de los médicos y pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología, pues deficiente desarrollo de estos aspectos no permitirá que una persona pueda interactuar en situaciones diversas dentro del ámbito de atención en salud.

Si bien es cierto a través de las entrevistas se comprueba que existe un nivel aceptable de las competencias comunicativas en el personal médico, es necesario que él mismo se refuerce constantemente, pues existen casos donde los usuarios o pacientes señalan que existe personal, señalando a las enfermeras, que no los atiende con calidez y no le explican de la manera correcta.

Esto se puede evidenciar en los señalado por el usuarios del servicio de salud quienes señalan que la explicación y atención brindada por los médicos fue de manera correcta, uso de un lenguaje sencillo, práctico, asimismo destacaron el tono de voz pausado que algunos de ellos usan, que permitió comprender el tratamiento y resolver sus dudas.

Ello se reafirma con las declaraciones de los médicos, quienes añaden que es importante el uso de un lenguaje coloquial, desatacan el uso de ejemplos y analogías para que el paciente pueda entender la enfermedad, siempre manteniendo en lo posible un tono de voz neutro y empático, siendo muy importante más de lo que se dice, el cómo se dice, además de ser muy importante estas características porque si el médico se desespera el paciente entiende menos, los cuales vienen por una necesidad de salud y busca que se les aclaren sus dudas.

Ante ello se evidencia que las competencias comunicativas trascienden al sólo uso de la lengua para comunicarnos, sino que también se debe considerar el aspecto relacional, expresivos, así como los buenos modales y parámetros sociales, que permitan que los interlocutores sientan que están siendo escuchados y atendidos de la manera correcta ante las demandas y necesidades de salud, todo ello dentro considerando el contexto social y cultural de cada uno.

Esto queda comprobado pues los usuarios / pacientes mencionan que los médicos brindan un buen trato, lo que a muchos de ellos los tranquiliza, además desatacaron la asertividad y la amabilidad de los profesionales de salud, lo cual fue corroborado por los médicos que indicaron que es necesario que se le brinde al paciente un trato cordial y considerar factores como su condición de salud, social y cultural, para poder entablar una mejor interrelación con el mismo, además de generarles clima de confianza y tranquilidad.

Cabe resaltar que entre los factores de las competencias comunicativas es importante la capacidad de un individuo que permita elaborar mensajes y

discursos de una manera adecuada manteniendo la intencionalidad y las normas sociales, para que el proceso comunicativo no se interrumpa o sea deficiente.

En la actualidad existe un cierto empobrecimiento de las capacidades para comunicarnos, pues en muchos casos los mensajes que se pretenden brindar son insatisfactorios o deficientes, pues la persona mantiene un lenguaje con estructuras débiles, así como no escuchar a otro interlocutor, lo cual no permite el buen entendimiento. Existen casos que ante la imposibilidad de un individuo a comunicarse de manera correcta, cae en la frustración y con ello a ser violentos con otras personas.

En el caso de las competencias comunicativas en el Instituto Nacional de Oftalmología, se aprecia que de acuerdo a los declarado por los usuarios / pacientes entrevistados, quienes indican que los médicos tuvieron empeño en conocer y diagnosticar la enfermedad que los aquejaba, demostrando con ello la calidad humana y vocación de servicio, por su parte los médicos indicaron que es importante considerar los aspectos de salud, culturales, entre otros para que el usuario / paciente pueda tener mayor confianza y tranquilizarse.

Se debe reforzar que los médicos deban tener claro su intención con los usuarios / pacientes con el fin de que se pueda lograr el objetivo comunicación, sin dejar de lado los factores de contextos y entornos.

Una óptima competencia comunicativa permitirá el desarrollo adecuado de un individuo tanto a nivel individual y social, dado que permitirá expresar de manera correcta sus sentimientos, juicios, pensamientos y entender su propio entorno, para potenciar su personalidad e identidad, a nivel social buscará la mejora de sus interrelaciones y construcción de sociedad.

En definitiva el desarrollo de competencias comunicativas en el Instituto Nacional de Oftalmología permite que se brinden un servicio humanizado con calidad y calidez, que es uno de los objetivos de los servicios de salud en la actualidad y que se viene impulsando desde los diversos organismos del Estado.

V. Conclusiones

En la presente investigación, luego del desarrollo de las fases metodológicas, se logró obtener los resultados mencionados, para luego proceder a la realización de la discusión, que permite llegar a las siguientes conclusiones:

Primera. Las competencias comunicativas permite el desarrollo integral de la persona tanto a nivel individual y social, por ello al contar con un personal de salud que fortalezcan estas competencias, permitirá brindar una atención adecuada, considerando para ello también aspectos de salud, sociales y culturales de los usuarios / pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología.

Segunda. Se dio a conocer que las competencias comunicativas en cuya estructura se refleja diversos componentes que permiten la interrelación y fortalecimiento del binomio médico-paciente, que permite tener nuevos saberes para el desarrollo del mismo, repercutiendo el mismo en la mejora de los servicios de salud.

Tercera. Es importante reconocer que las competencias comunicativas contienen elementos sociales, psicológicos y culturales, que las personas deben tomar en cuenta al momento de elaborar un mensaje o intención comunicacional, asimismo de no olvidarse del entorno social y del dominio de la lengua y de lo que se expresa a nivel paralingüístico.

Cuarta. En relación a la indagación sobre la competencia lingüística, se evidenció su importancia, al facilitar que las personas puedan entablar una adecuada comunicación, considerando aspectos o características relacionadas a la lengua, signos o símbolos, pues una explicación y atención de los médicos de manera correcta con un lenguaje sencillo, el uso de tono de voz empático, neutro y pausado, permite que el paciente entienda mejor las indicaciones y continuar con el tratamiento.

Quinta. Respecto a la competencia sociolingüística, es necesaria considerarla en un proceso comunicacional, pues es la que nos hace producir y

decodificar los mensajes, estando condicionada por variables como relación de los interlocutores, la intención y las normas comunicativas, como brindar un buen trato, resolver dudas, tranquilizar y orientar al paciente sobre su tratamiento o enfermedad, así como conocer si las indicaciones o explicaciones han sido claras.

Sexta. De acuerdo a lo estudiado sobre la competencia pragmática, se puede mencionar que en toda interacción comunicacional se debe incluir al momento de generar un mensaje los aspectos sobre las características y circunstancias que rodean a los interlocutores como saludar cordialmente, mostrar interés sobre su dolencia o enfermedad, la condición anímica, física y procedencia del paciente.

Séptima. Luego de examinar la competencia psicolingüística, se deben tomar en cuenta lo factores que condicionan la manera de comunicarse como son los sistemas de motivaciones, estrato social, nivel educativo y cultural de una persona, es decir mostrar paciencia, fomentar la tranquilidad, brindar una atención adecuada, colocarse en la posición del paciente para comprenderlo y entablar vínculos de confianza.

VI. Recomendaciones

Luego del análisis de los anteriores capítulos, la siguiente investigación presenta las siguientes recomendaciones:

Primera: De acuerdo a las declaraciones brindadas por los entrevistados, se evidencia que el desarrollo de las competencias comunicativas contribuye al contacto médico – paciente, que finalmente se reflejará en que el usuario / paciente siga las instrucciones del tratamiento y pueda obtener una calidad de vida que le permita seguir desarrollándose como persona y ciudadano.

Segunda: Es necesario sensibilizar al personal de salud del Instituto Nacional de Oftalmología para consideren a la competencia comunicativa como parte de su formación como profesional de salud, debido a que es importante para mantener una buena relación con los pacientes y con los colaboradores de la institución donde laboran. Se necesitan estas aptitudes pues puede reflejar nuestro nivel de respeto hacia nuestros pares o al usuario / paciente, dado que desde la manera más simple de interrelacionarnos hasta la más compleja exige que nos expresemos de manera correcta.

Tercera: Para finalizar una de las recomendaciones más importantes es que las competencias comunicativas son un componente a través del cual se promueve el conocimiento, habilidades y actitudes, que permiten al personal asistencial establecer interacciones con los pacientes / usuarios, por ello la necesidad que los trabajadores del Instituto Nacional de Oftalmología puedan realizar un autoanálisis y busquen como mejorarlas, lo que redundará en el entorno tanto personal como laboral.

VII. Propuesta

7.1 Fundamento de la propuesta

El programa de capacitación que se pretende desarrollar se fundamenta en la necesidad en que la competencia comunicativa se consideran el conocimiento esencial que debe tener un individuo, en este caso personal de una institución de salud, para que su comunicación sea eficaz y entendible, que le permita mantener un relacionamiento diario óptimo, como lo menciona Guperz y Hymes.

Un limitado desarrollo de las competencias comunicativas, en personal de salud, tiene de alguna manera influencia directa sobre el servicio que se le brinda al usuario o paciente, esto se evidencia por las manifestaciones de actitudes negativas (mala manera de contestar, enojo, mensajes confusos), que impiden que se establezca una buena comunicación o la interrupción de que un mensaje pueda brindarse del emisor (personal de salud) al receptor (usuario o paciente).

Conocedores que la comunicación viene a ser un procesos en que dos o más individuos transmiten un mensaje, que muchas veces sirve para aclarar dudas, conseguir información o mantener relaciones interpersonales, se vuelve importante que actué como el componente que asegure o garantice una buena convivencia o lazos de hermandad. Dado que de no existir una buena comunicación integral, es casi imposible generar óptimas relaciones humanas basadas en la cordialidad y asertividad, en las que todos los interlocutores manifiesten sus posiciones ante un determinado problema y expongan sus posibles soluciones, no se debe olvidar que asimismo no saber escuchar evita que la comunicación se pueda desarrollar de manera correcta.

Es por ello que las competencias se deben entender como un conjunto de destrezas, aptitudes y conocimientos necesarios por una persona, que pueden servir para resolver problemas de una manera autónoma y flexible, la misma que es muy usada en el ámbito profesional y en la organización del trabajo, como lo menciona Bunk. Por ello en la actualidad, el concepto de competencia ha evolucionado, siendo evidenciado y visto desde una manera integral en el ámbito profesional.

Para Serri, las competencias van más allá del ámbito profesional la competencia debe ser considerado un componente en el desarrollo de una persona para aprender a pensar, a vivir, a saber actuar de forma reflexiva y con un sentido adecuado, usando para ello habilidades, saberes, comportamientos. Es decir, a través de las competencias un individuo puede utilizar conocimientos y cualidades, que le permitan enfrentar problemas derivados del quehacer diario de su profesión, dando respuesta a las necesidades laborales y enfrentando los retos de la vida.

Cabe indicar, que en las competencias adquiridas por una personas, también forman parte sus conocimientos y experiencias de vida, lo que de alguna forma permiten reducir errores y toma de decisiones importantes.

7.1.1 Objetivos de la propuesta

A través de la investigación se buscó analizar las competencias comunicativas en el Instituto Nacional de Oftalmología, por ello a través de la propuesta presentada se busca que los profesionales mejoren o adquieran las mencionadas competencias a través de una estrategia de capacitación virtual y recursos didácticos audiovisuales, y luego de culminar la misma sean capaces de:

1. Conocer las competencias comunicativas que debe utilizar en situaciones o contextos en el ámbito de la atención de salud o a nivel privado y público.
2. Desarrollar una comunicación efectiva con un mensaje claro, conciso y entendible, además de considerar las características de sociales y personales de su interlocutor.
3. Generar una autoevaluación constante sobre como se viene desarrollando su comunicación y nivel de relacionamiento con los usuarios o pacientes, para su mejora continua.

7.1.2 Justificación de la propuesta

El desarrollo del curso “Competencias comunicativas en salud”, las cuales son capacitaciones dirigidas al personal de salud para mejorar su interrelación con el usuario o paciente como en el entorno del mismo, así como la comunicación eficaz con los familiares, dado que a través de estos últimos se puede reducir los sentimientos de aislamiento del enfermo, pues los convierte en participantes en los procesos de recuperación.

Además para reforzar el fortalecimiento en los colaboradores de las competencias comunicativas, se desarrollaran recursos didácticos audiovisuales y una intranet que permitan ser los canales y plataformas de comunicación para posicionar los mensajes sobre la importancia de capacitarse en la generación de las mencionadas competencias.

7.2 Desarrollo de la propuesta

Para el desarrollo de la propuesta se ha determinado los siguientes aspectos:

7.2.1 Estrategia de capacitación virtual: A través de esta estrategia se busca fortalecer y promover las prácticas tanto el ámbito profesional, así como en el personal. Permite que los distintos protagonistas del proceso (docentes y estudiantes) puedan interactuar de manera directa y en tiempo real, no habiendo obstáculos con respecto al lugar donde se encuentren y con acceso a los recursos didácticos audiovisuales.

Según Cacheiro señala que la aplicación de las tecnologías de la información en los procesos educativos o formativos, permite la creación o desarrollo de contenido multimedia, espacios de teleformación y colaborativos donde el estudiante no solo tiene acceso al contenido, sino interactúa con el mismo.

La estrategia de capacitación contará con cursos virtuales, los cuales permitirán contener recursos didácticos audiovisuales de gran utilidad para los temas a desarrollar, dado que los mismos serán dictados a distancia. La consulta

de información en estas plataformas virtuales son de acceso gratuito las 24 horas del día.

Para que la capacitación virtual cumpla con estándares mínimo de calidad se debe plantear estrategias para dar a conocer los procesos de enseñanza – aprendizaje, la misma que se puede aplicar a través de la figura del tutor y del uso de recursos didácticos audiovisuales.

Son estas herramientas de comunicación las que hacen que la formación en línea disponga de los sistemas de comunicación que la acercan a la formación presencial, entre estas herramientas se pueden destacar:

Los Foros de debate, por la cual los participantes pueden transmitir conocimiento y debatir sobre el mismo. Estos foros permiten la creación de comunidades virtuales, debido que suele darse a un nivel asincrónico y colaborativo. A través de los foros se favorece la interacción de los participantes, buscando que los mismos desarrollen los temas de manera reflexiva y presentar argumentaciones de las mismas.

Los chats, brindan la posibilidad establecer comunicaciones en línea entre los diferentes participantes a la capacitación, o de estos con el profesor, lo que permite al mismo tiempo el aprendizaje colaborativo y el relacionamiento entre los miembros de la comunidad que se forma.

Videoconferencia, permite llevar a cabo reuniones a través de video entre los participantes del curso, sin importar el lugar donde se encuentren. Entre las aplicaciones que existen para video conferencias se puede mencionar a: Skype, Zoom, entre otras.

Mensajería interna o correo electrónico: Permite el intercambio de documentos e información entre los participantes.

Si bien debe existir una plataforma virtual para la implementación de la capacitación, un aspecto importante es conocer los contenidos que se desarrollaran en cada módulo, que a manera de propuesta serían:

Tabla 3
Módulos del curso “Competencias comunicativas en salud”

Módulos	Temas
Módulo I: Comunicación en salud	<ul style="list-style-type: none"> a. Introducción b. Marco conceptual c. Tipos de comunicación aplicadas en el ámbito de la salud d. Funciones de la comunicación en el ámbito de la salud e. Fases de la comunicación en el ámbito de la salud f. Ejemplo de casos donde se comunican con el usuario o paciente
Módulo II: La empatía	<ul style="list-style-type: none"> a. ¿Qué es la empatía? b. La empatía en la relación médico – paciente c. Evidencias de una relación empática
Módulo III: La escucha activa	<ul style="list-style-type: none"> a. ¿Qué es la escucha activa? b. Barreras que no permiten escuchar c. Utilidad de la escucha ¿Para qué escuchar? ¿Qué se escucha? ¿Cómo se escucha? d. Ideas claves e. El silencio
Módulo IV: Comunicación asertiva	<ul style="list-style-type: none"> a. ¿Qué es la comunicación asertiva? b. Manejo de conductas c. Recomendaciones para una comunicación asertiva

Fuente: Elaboración propia

Cabe señalar, para que una capacitación virtual responda a unos mínimos estándares de calidad debe contar con diferentes estrategias para comunicar a los diferentes agentes integrantes del proceso de enseñanza aprendizaje. Esta

estrategia se puede llevar a cabo, en la actualidad, gracias a la figura del tutor y del uso didáctico efectivo de las herramientas de comunicación.

7.2.2 Recursos didácticos

Tener una calidad de enseñanza en general, nos exige hacer uso de materiales y recursos para que las sesiones de aprendizajes puedan captar al participante y llevarlo a ejecutar en la vida diaria o profesional lo aprendido.

Los recursos didácticos no tienen importancia por si solos, pero se justifica su uso cuando son utilizados o integrados de manera adecuada en una capacitación o procesos educativo, que busquen contribuir a motivar al participante para que se enriquezca el proceso de enseñanza – aprendizaje.

Según Díaz J. menciona que los materiales o recursos didácticos se consideran a los elementos o estrategias que un docente utiliza como soporte, complemento en su labor de capacitador.

Estos recursos son herramientas que proporcionan a los participantes información, así como motivarlos, además de permitir evaluar los conocimientos adquiridos.

Los recursos didácticos deben contar con características esenciales para su uso como la sencillez, accesibilidad, claridad, todo ello en un entorno gráfico de fácil uso por el usuario y que cumpla con los objetivos de las capacitaciones o conocimientos brindados.

En el caso de los cursos virtuales se utilizan recursos didácticos donde se busca es el fortalecimiento y efectividad de los procesos de enseñanza – aprendizaje, entre lo más utilizados están:

Organizadores gráficos interactivos, los cuales sirven para exponer la información que se considera de relevancia, pero de una manera sintetizada (, mapas mentales y conceptuales, cuadros sinópticos, líneas del tiempo, diagramas de flujo, entre otros). Al respecto Guerra F. menciona que los mencionados organizadores permiten a su vez comprender las partes que forman un texto o

información a una simple vista, para lo cual se puede utilizar programas informáticos.

Videos, cabe indicar que el aprendizaje visual sigue siendo uno de los mejores métodos para enseñar las habilidades relacionadas al pensamiento, esto debido que el 80% de conocimiento adquirido por un individuo se realiza de manera virtual. El uso de este recurso puede conectar ideas, organizar y agrupar la información. Asimismo, de acuerdo a Fernández R., la a estrategias refuerza la capacidad del estudiante en obtener hábitos para la comprensión de una texto, pues le permite ser capaz de conectar la información nueva con la que ya conoce.

El blog, es el sitio web donde se puede recopilar una serie de artículos de manera cronológica de un tema, pero puede ser de diversos autores. Para Cross J. este recurso sirve para escribir, compartir ideas y organizar. Esta herramienta puede utilizarse para comunicarse o transmitir aprendizajes, compartir mensajes, videos, imágenes, entre otros.

Foro de discusión, o conocido como o tablón de anuncios, la misma que se compone de varios temas o asuntos en diversas áreas de debate. La dinámica radica en que el primer mensaje establece la discusión para que los otros participantes expongan sus puntos de vista.

7.2.3 Intranet

El e-learning no sería lo mismo sin las herramientas de comunicación que ponen a nuestra disposición los distintos LMS que existen en la actualidad. Una de las causas del fracaso estrepitoso de muchos proyectos de e-learning a principios de los 2000 fue debido al hecho de no otorgar la importancia necesaria a los procesos de comunicación entre los distintos participantes en los cursos. Se pensaba que era suficiente “colgar” unos determinados materiales en una plataforma para tener un curso on-line. Nada más lejos de la realidad.

Son estas herramientas de comunicación las que hacen que la formación en línea disponga de los sistemas de comunicación que la acercan a la formación presencial.

VIII. Referencias bibliográficas

Alles, M. (2010). *Dirección Estratégica de Recursos Humanos Gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.

Alles, M. (2008). *Selección de competencias*. Buenos Aires: Granica.

Ávila, R. (1990). *La lengua y los hablantes*. México, Trillas.

Bachman, L. (1995). *Habilidad lingüística comunicativa*. Madrid: Edelsa.

Bunk, P. (1994). *La transmisión de las competencias en la formación y el perfeccionamiento profesionales de la RFA*. Revista Europea de Formación Profesional, Vol. 1, Disponible en: <https://www.cedefop.europa.eu>

Bosman, F. (2008). *Swiss catalogue of learning objectives for undergraduate medical training*. Geneva: Universidad de Geneva.

Cacheiro, M.L., Domínguez, M. C. y Alonso, C. (2014). *Los recursos web en educación: marcos de referencia, modelos tecnopedagógicos, criterios de evaluación y ejemplificaciones*. Universidad Nacional de Educación a Distancia, Disponible en: <https://www.uned.es>

Canale, M. (1983). *De la competencia comunicativa a la pedagogía comunicativa del lenguaje*. Centro Virtual Cervantes. Recuperado desde: <https://cvc.cervantes.es>

Cantú, L., Flores, M., Roque, S. (2015). *Competencia Comunicativa*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Cenoz, J. (2004). *El concepto de competencia comunicativa. En Vademécum para la formación de profesores. Enseñar español como segunda lengua/lengua extranjera*. Madrid: SGEL.

Díaz, J. (1996): "Los recursos y materiales didácticos en Educación Física". Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Díaz, R. (2016) *Tesis: Habilidades comunicativas en la entrevista clínica de médicos residentes de oncología del IREN norte, Trujillo – 2016*. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.

Díez, C. (2008,). *La competencia social y ciudadana en la LOE. Avances en supervisión educativa*. Disponible en <http://www.adide.org/revista>.

Emili, G. (2018) *Tesis: Evaluación de competencias en comunicación clínica en estudiantes de medicina con paciente simulado*. Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona.

Fernández, A. (1996) *Tesis: La competencia comunicativa como factor de eficiencia profesional del educador*. ISP Enrique José Varona, La Habana, Cuba.

Fernández, R. (2014) *Tesis: Youtube y su aplicación en el aula: El video como elemento didáctico*. Universidad de Alicante, Alicante.

Gené, E., Olmedo, L., Pascual, M. Azagra, R. y Elorduy, M. (2018). *Evaluación de competencias en comunicación clínica en estudiantes de medicina con paciente simulado*. Revista médica de Chile, Vol. 146. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000200160>.

Guerra, F. (2014). Los organizadores gráficos interactivos: instrumentos intelectuales básicos para la enseñanza – aprendizaje contemporáneo. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

Gumperz, J., Hymes., D. (1986). *Directions in Sociolinguistics: The ethnography of communication*. Oxford: Basil Blackwell

Gutiérrez, S. (2006). *Ejercitarás la competencia pragmática. En La competencia pragmática y la enseñanza del español como lengua extranjera*. Congreso Internacional. Oviedo: Universidad de Oviedo.

Gutiérrez, S (2008). *La competencia comunicativa. En Del arte gramatical a la competencia comunicativa*. Madrid.

Hernández, R., Fernández C. y Bautista M. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill

Hymes, D. (1972). *Competencia comunicativa*. Londres: Penguin Books.

Hymes, D. (1974). *Hacia etnografías de la comunicación*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Jiménez, J. (1986). *Competencia lingüística y competencia comunicativa*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Landman, C. (2015) *Tesis: Satisfacción usuaria respecto a competencia de Comunicación del profesional de enfermería*. Universidad de Valparaíso, Valparaíso.

Montesinos, J. (2015) *Tesis: Competencia comunicativa y salud mental positiva en los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Secundaria UNA – Puno*, Puno: Universidad Nacional del Altiplano.

Niño, V. (1998). *Los procesos de la comunicación y del lenguaje*. Santafé de Bogotá: Ecoe.

Pérez, J. (2016). *Tesis: Programa de habilidades comunicativas para mejorar el clima organizacional en el IESTP “Utcubamba” de Bagua Grande-2016*. Lima: Universidad César Vallejo.

Rivas, J. (2002). *Empresas*. Ciudad de México: Trillar.

Robledo, C. (2011). *Tesis: Desarrollo de competencias comunicativas en la formación del psicólogo, una perspectiva biográfica*. Caldas: Universidad de Manizales.

Rodríguez, L. (2013) *Tesis: Las prácticas pedagógicas basadas en el Enfoque Comunicativo Funcional y su incidencia en las habilidades comunicativas, desde la Percepción de los Docentes: un estudio de caso*. Tegucigalpa: Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán.

Serreri, A. (2005). *Competencias y formación en la edad adulta. Balance de competencias*. Roma: Laertes.

Uncata, A. (2014). *Tesis: Competencias comunicativas y su influencia en el trabajo colaborativo de los docentes en la Facultad de Ciencias Jurídicas Empresariales de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna*. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Vara, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. Lima: Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres.

Viloria, E. (2004) *¿Qué es una organización? Editorial Panapo*. Caracas: Panapo.

Zabala, A., & Arnau, L. (2008). *Ideas clave: como aprender y enseñar competencias*. Barcelona, Graó

IX. Anexos

Anexo 1
Artículo científico

Competencias comunicativas, aspecto clave en la atención de los servicios de salud

Communicative competences, key aspect in the attention of health services

Ronald Bustamante Alata

Universidad César Vallejo, ronaldbustamante@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9986-820X>

Resumen

El mundo contemporáneo considera relevante la obtención de capacidades comunicativas en profesionales y técnicos, así como su práctica diaria, dado que los mismos pueden llegar a liderar grupos, así como de mejorar el relacionamiento de manera correcta con sus diversos públicos o interlocutores.

Dado esta coyuntura, nace el interés del desarrollo de las mencionadas competencias en los colaboradores de los establecimientos de salud a nivel mundial, pues las organizaciones de este tipo buscan brindar servicios sanitarios que consideren la importancia de la relación médico-paciente, es por ello que a través de este artículo se busca dar a conocer la evaluación de las competencias comunicativas del personal asistencial de una institución de salud.

Palabras clave: Competencia comunicativa, competencia lingüística, competencia sociolingüística, competencia pragmática, competencia psicolingüística, comunicación en salud.

Abstract

The contemporary world considers it important to obtain communication skills in professionals and technicians, as well as in their daily practice, since they can lead groups, as well as to improve the relationship in a correct way with their various publics or interlocutors.

Given this situation, there is an interest in the development of the aforementioned competencies in the collaborators of health facilities worldwide, since organizations of this type seek to provide health services that consider the importance of the doctor-patient relationship, that is why Through this article we seek to publicize the evaluation of the communicative skills of the health care personnel of a health institution.

Keywords: Communicative competence, linguistic competence, sociolinguistic competence, pragmatic competence, psycholinguistic competence, health communication.

1. Introducción

Se considera importante que tanto en la formación y el desempeño de los profesionales y técnicos, se debe fomentar los conocimientos relacionados a las competencias comunicativas, pues se viene reconociendo el impacto positivo que éstas pueden generar a la reputación e imagen de una institución. Pero ello exige no sólo que una persona maneje una lengua, sino deba considerar los entornos donde se dan los procesos de comunicación o relacionamiento, así como los aspectos sociales, culturales, estilos de vida, entre otros (Viloria, 2004).

En el transcurrir del tiempo se han realizado diferentes experimentos para comprobar la trascendencia de las competencias comunicativa en el desarrollo de una organización, entre las cuales se pueden desatacar los realizados por Hawthorne, entre 1927 y 1932 bajo la coordinación de Elton Mayo, donde se evidencia la importancia de generar buenas relaciones personales entre los stakeholder de una organización, lo que a su vez fomentó el crecimiento de una “Movimiento de Relaciones Humanas”, donde se enfatiza que los colaboradores de una empresa no son entes individuales, sino que forman parte de un grupo que se relaciona en sus diferentes formas (formal o informal), además que comparten una cultura organizacional, asimismo se establece que la motivación de un trabajador no radica sólo en la compensación económica, sino que existen factores personales y sociales que inciden en el rendimiento laboral. Otro aspecto a resaltar es que los cambios organizacionales pueden generar climas de

incertidumbre y respuestas negativas que afectaría el normal funcionamiento de la organización.

La competencia comunicativa debe ser desarrollada por las personas de manera integral, pues su aplicación en los procesos de relacionamiento involucra actitudes, motivaciones y valores, las mismas que deben considerar a la lengua y los códigos comunes como la habilidad para saber cuándo y dónde usarla, pero no se debe olvidar que esta competencia se mantiene ligada por el entorno social, experiencias, motivaciones y necesidades (Hymes, 1972; Gutiérrez, 2008).

Por ello el uso de la lengua como componente de la competencia comunicativa, va más allá de solo mencionar hechos y acontecimientos, sino que también a través de sus distintas formas de persuasión, expresiones y simbolismo, organiza los códigos por los cuales el individuo puede expresar emociones como la alegría, miedo, tristeza, entre otras.

La lengua humana no sólo sirve para comunicar lo que pensamos, sino es un sistema semiótico complejo, pues cuando una persona se expresa en público en la vivencia en comunidad, hace uso de ciertos protocolos o parámetros, los mismos que tienden a construirse de manera colectiva y permanente. El interlocutor debe tener roles sociales y formar parte de una comunidad u organización, donde tendrá que hacer uso de manera efectiva de una lengua común, para establecer una adecuada comunicación por medio de mensajes, considerando al mismo tiempo el contexto o situación en la que se encuentran (Hymes, 1974).

Las personas al interior de una institución siempre se mantienen en constante interacción, pues es en ella donde realizan actividades compartidas, toman decisiones, cumplen normas y desarrollan valores corporativos, así como el desarrollo de modelos de comunicación (Viloria, 2004).

Pero esto no sería posible si las organizaciones toman conciencia que para alcanzar nuevos desafíos, la comunicación es un eje central importante para el empoderamiento e identificación de los empleados con los objetivos y actividades

empresariales. Ante ello la comunicación y el buen manejo de la misma por los colaboradores aporta a crear ambientes estables y de armonía para el trabajo en equipo (Rivas, 2002).

En la actualidad contar con competencias comunicativas es importante para el mejor desenvolvimiento de un individuo. En el caso de los profesionales y técnicos de la salud está inmersa en la relación con el paciente en la entrevista, la escucha activa, la transmisión de recomendaciones o información, lo cual es clave para el diagnóstico y el tratamiento de los problemas de salud (Bosman, 2008).

2. Realidad Problemática

En la actualidad se viene ejecutando procesos de cambio en las estructuras sociales, ante ello muchos investigadores coinciden en la importancia de las competencias comunicativas en los individuos, las mismas que son parte de las relaciones humanas.

Se considera importante que los profesionales y técnicos deban tener conocimientos básicos vinculados a las competencias comunicativas, dado que esto les puede servir en su labor y en los casos donde tenga que liderar equipos, expresarse ante un público, y en su relacionamiento con otros profesionales y público a quien se le brinda el servicio.

Los servicios de salud, le han dado un gran valor a la relación médico – paciente pues esto aporta al éxito de una gestión asistencial, pero para ello también debe utilizarse la combinación entre la tecnología, la gestión del conocimiento y el factor humano.

En la atención con un usuario o paciente en un establecimiento de salud, se debe procurar que se le brinde respeto, transparencia, tolerancia, así como cualidades de personalidad para la comunicación.

Las organizaciones como el Instituto Nacional de Oftalmología, viene buscando la mejora continua de sus servicios, por ello nace la necesidad de implementar un estudio que refleje las competencias comunicativas de sus colaboradores, pues se ha comprobado que un manejo deficiente de las mismas impacta en la imagen y reputación de la marca.

El interés por las mencionadas competencias en los colaboradores de las entidades de salud a nivel mundial, evidencia una mejora en la calidad de atención. Asimismo permite que tanto los trabajadores de las áreas administrativas y médicas puedan desarrollar un trabajo coordinado. Dicho esto se hace importante priorizar la relación existente entre las competencias comunicativas, los perfiles profesionales de los colaboradores y la calidad del servicio de salud, dado que son aspectos que se refleja en el desempeño comunicacional.

Las investigaciones vienen reconociendo la importancia y el impacto positivo que tiene la comunicación, pues facilita el diagnóstico y el cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas, dado que al existir una buena interacción comunicativa durante una consulta del médico con el paciente genera un nivel de confianza entre ambos interlocutores, lo que reduce el tiempo de consulta y el mejor diagnóstico de salud.

Los gobiernos de los países como el Perú, viene realizando esfuerzos para que en sus centros de salud se brinde una atención de calidad y calidez, tanto en la prevención y la rehabilitación relacionadas a enfermedades que afecta a los ciudadanos.

Pero se observa que si bien existen esfuerzos por lograr los objetivos en salud, entre los que se destaca el buen trato al paciente, dado que muchos colaboradores de las instituciones de salud tienen un nivel de relacionamiento y comunicación deficiente, lo que genera una opinión pública desfavorable sobre la atención.

Uno de los errores frecuentes, es establecer que solo la experiencia profesional es lo más importante y suficiente para promover una relación cordial con los usuarios o pacientes de los diversos servicios de salud como los de oftalmología. Por ello se hace necesario que las entidades de salud deban cumplir los objetivos y desempeños para la mejora de la salud ocular en el país (transmisión de información, conocimientos y prácticas).

Aunque se cuente con una estructura y niveles de desempeño, pero no se logre implementar estrategias que promuevan las competencias comunicativas, la falta de esta última puede afectar la productividad de la organización.

Para que las mencionadas estrategias sean efectivas, para Hymes (1974) los trabajadores deberán conocer “el cuándo hablar, cuándo no, y de qué hablar, con quién, dónde y en qué forma”. Ante lo señalado las empresas deberán contar con talento humano que sean capaces de transmitir información o conocimiento, que hagan entendible sus funciones y despeño laboral.

3. Metodología de la Investigación

La investigación se realizó a través de un enfoque cualitativo, aplicado a un estudio de caso, considerando para ello el objetivo y el problema evidenciado de la misma para analizarlo. Según Vara (2012) considera que el estudio cualitativo busca investigar un tema tratando de conocer el fondo del mismo, pretendiendo analizar, clarificar y comprender los procesos y resultados, más que solamente realizar una medición del mismo.

En el presente estudio de investigación se pretende conocer de manera empírica un problema práctico, como es el caso de una institución de salud, donde se analizará las competencias comunicativas con las que cuenta el personal para mantener sus niveles de relacionamiento, y sobre la percepción que tienen los pacientes y usuarios sobre las mencionadas competencias.

Para el desarrollo de la investigación se entrevistó al personal asistencial y público usuario, quienes brindaron información relevante relacionada al tema de investigación.

4. Resultados

A través de los hallazgos obtenidos a través del estudio realizado, se puede establecer que la comunicación es un factor permanente de los procesos sociales, la cual cuenta con diversos componentes para su desarrollo como las palabras, gestos, miradas, comportamiento, por lo que se afirma que la comunicación tiene una función integradora y de relacionamiento, por lo que se debe evitar separar sus componentes pues generaría que las expresiones o mensajes emitidos lleguen al receptor de manera incompleta.

Competencia Comunicativa. Se debe considerar como el conjunto de habilidades y conocimientos que fomentan las relaciones óptimas entre los

individuos, pero sin ser ajenas a las reglas de interacción social, por ello es necesario establecer como lo indica Hymes (1972), el padre del término competencia comunicativa, que al estudiar una lengua debemos conocer los aspectos culturales de una sociedad que todo individuo utiliza para poder interactuar en la misma. A partir de esta afirmación se comprende que la competencia comunicativa contiene dimensiones intrínsecas en su manifestación.

Fishman (1970) señala que en todo proceso comunicacional es necesario analizar "quién habla a quién (interlocutores), qué lengua usan (variedad regional, variedad de edad, sexo o estrato social), dónde (escenario), cuándo (tiempo), acerca de qué hablan (tópico), con qué intenciones (propósito) y consecuencias (resultados)", pues toda interacción comunicativa no solo contiene signos y símbolos, sino que existen una serie de elementos involucrados lo cual implica preparar a la persona para saber interactuar en situaciones diversas.

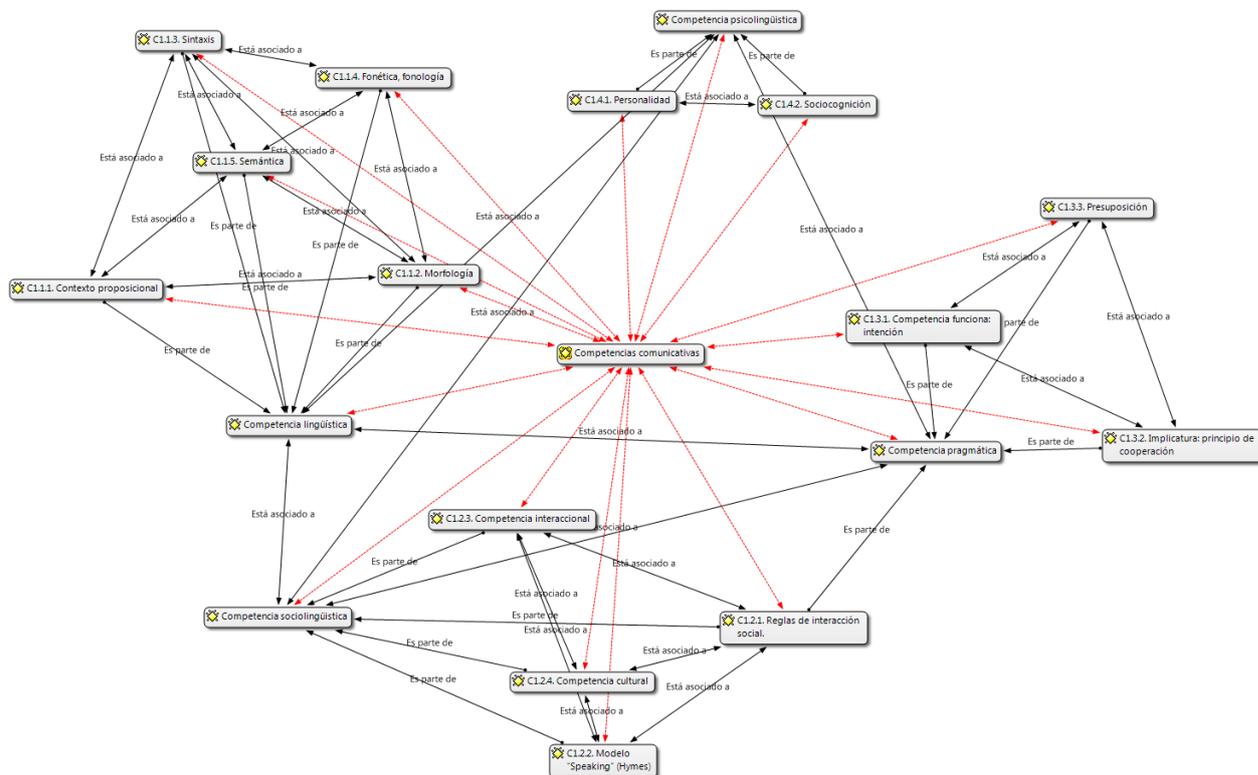
En las sociedades actuales, se evidencia un deficiente desarrollo de las competencias comunicativas entre sus ciudadanos, debido a que una persona que hace uso de la lengua muchas veces no considera los diversos contextos y aspectos culturales de los interlocutores.

Tabla 1. Categorización de la competencia comunicativa

Categoría	Subcategoría
Competencia Comunicativa	Competencia lingüística
	Competencia sociolingüística
	Competencia pragmática
	Competencia psicolingüística

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Elaboración de nodos sobre competencias comunicativas



Fuente: Elaboración propia

La competencia lingüística. Permite que la comunicación entre personas se ejecute de manera óptima, pero no sería posible si los interlocutores no consideran aspectos como el contexto proporcional, la morfología, sintaxis, fonética, fonología y semántica de las palabras a utilizar.

En las entrevistas realizadas, las personas opinaron como en el caso del usuario del servicio 01 quien manifestó que la explicación y atención de los médicos fue de manera correcta, por ello se sentía contenta. Por su parte el usuario del servicio 02 rescató el tono de voz pausado, que le facilitó la comprensión del tratamiento a través del uso de un lenguaje sencillo, práctico. El paciente del servicio 03 añadió que la información sobre su enfermedad y las respuestas brindadas por el médico fue la adecuada y resolvió sus dudas.

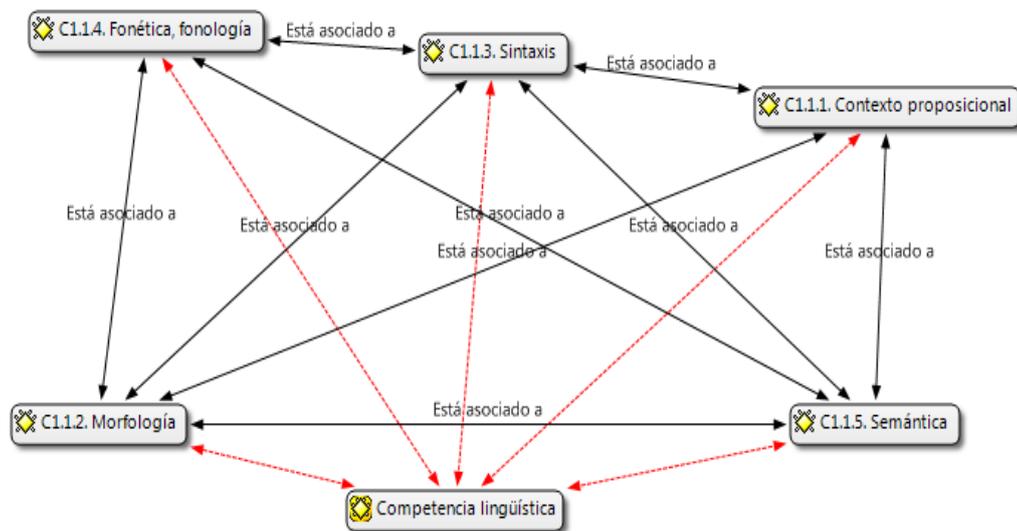
Para el médico 01 el uso del lenguaje coloquial es importante para entablar una comunicación, asimismo menciona que el uso de ejemplos y analogías permite que el paciente pueda entender el tratamiento de una enfermedad. Se

debe ser empático y usar un tono de voz neutro, pues se tiene que considerar el qué y cómo se dice. También advierten que existen pacientes que tienen deficiencias auditivas, por lo que para comunicarse con ellos, se debe levantar el tono de voz, pero sin dejar de ser empático y tener paciencia porque si uno se desespera el paciente entiende menos porque ellos vienen con una necesidad de ayuda y a que le aclaren sus dudas.

Mientras el médico 02 refiere que ellos deben manejar un lenguaje simple y sencillo, para que el mensaje sea entendible por las personas. Respecto al tono de voz, evitar usar uno elevado ni tan bajo que el paciente no pueda escuchar. El médico 03 señala que para que el paciente pueda entender cuáles son los pasos de su tratamiento se le tiene que hablar en un lenguaje sencillo, para ello utiliza herramientas como la computadora para explicarles la situación de su problema de salud visual.

Las declaraciones vertidas permiten comprobar lo que señala Hymes (1972) que las competencia lingüística viene a ser el conocimiento tácito de la lengua de dos interlocutores, los mismo que poseen una cantidad limitada de reglas lingüísticas que sirven para producir un número infinito de oraciones.

Gráfico 2. Elaboración de nodos sobre competencia lingüística



Fuente: Elaboración propia

Competencia sociolingüística. Es la capacidad que tiene toda persona para poder producir y comprender de forma adecuada las expresiones lingüísticas en diversos contextos que se desarrolle la actividad comunicativa, las mismas que son influenciadas por factores como las características y nivel de relación de las personas que entablan un diálogo, la intención y las normas comunicativas.

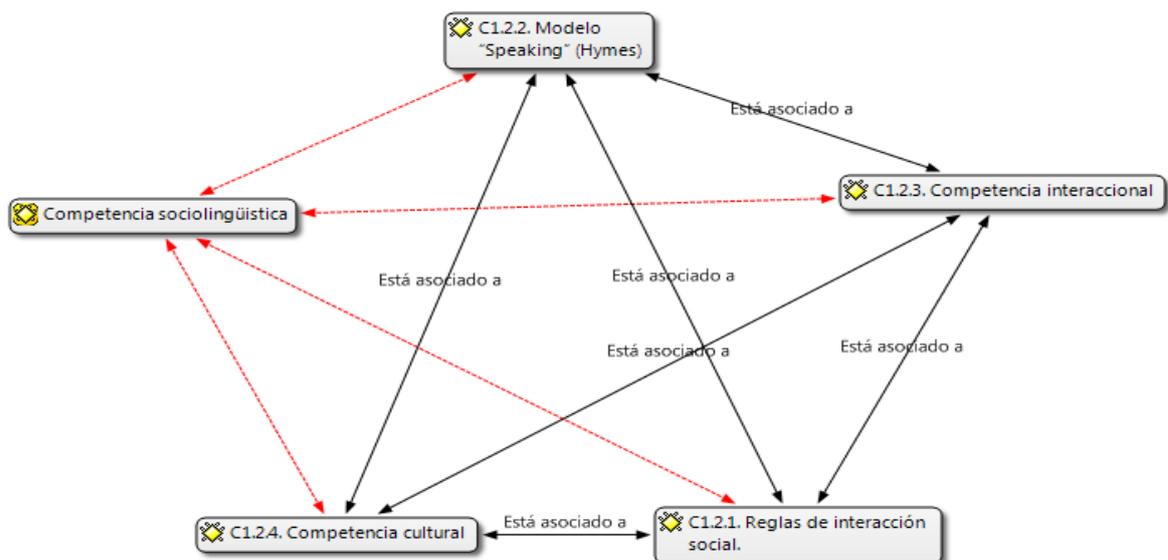
En el desarrollo de la consulta para la investigación al usuario del servicio 01 señalo que el médico le brindó un buen trato, lo tranquilizaron, además que los doctores fueron muy asertivos y tienen una comunicación adecuada, pero dio a conocer que algunas enfermeras deben ser más amables. El usuario del servicio 02 manifestó que el médico se comunicó de manera apropiada y muy amable, que generó una buena impresión. Por su parte el usuario del servicio 03 destacó la atención y comunicación del doctor fue correcta y resolvió todas las dudas que tenía respecto a su enfermedad.

El médico 01 indicó que durante la atención con los pacientes se le saluda cordialmente y se les invita a expresar el motivo de la consulta médica, siempre en un modo empático, al final de la misma se les pregunta si ha sido clara la explicación y si algunos no comprendieron se debe volver a repetir cuántas veces sea necesario, por ello se usa ejemplos simples para que los pacientes puedan entender, teniendo que utilizar analogías, para que a través de ejemplos pueden entender su condición. En el caso del médico 02 reafirma que siempre se les saluda a todos los pacientes y al familiar, luego los invito a sentarse y preguntarle la edad, el motivo de su consulta, los antecedentes, análisis, familiares, etc., siempre manteniendo un trato amable antes, durante y al finalizar la consulta. Mientras para el médico 03 en el trato al paciente, se prioriza ser positivo y generar un clima de tranquilidad, para con paciencia explicar todo su proceso de tratamiento y éste tenga la libertad de elegir si quiere continuar o no con el tratamiento, cabe indicar que existe pacientes que vienen con cuadros de ansiedad y miedo sobre su enfermedad, debiendo procurarse mantenerlos tranquilos y explicarles que todo tiene solución de sus enfermedades.

A los hallazgos encontrados podría agregársele lo que menciona Bachman (1990), el cual considera que la competencia sociolingüística debe tener cuatro áreas: la sensibilidad aplicada a los diversos dialectos o variedad lingüística, a la naturalidad y la destreza para comprender las referencias culturales y lenguaje figurado.

El Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas, señala que la competencia sociolingüística, junto con la lingüística y la pragmática conforman las “competencias comunicativas de la lengua” e incluyen el manejo de los individuos de las áreas: “Los marcadores lingüísticos de relaciones sociales (saludos y formas de tratamiento, convenciones para los turnos de palabra, interjecciones y frases interjectivas), las normas de cortesía (cortesía positiva, mostrar interés por el bienestar de una persona, expresar admiración, afecto o gratitud, las expresiones de sabiduría popular (refranes, modismos, expresiones de creencias, actitudes o valores, etc.), las diferencias de registro, los dialectos y los acentos (reconocimiento de los marcadores lingüísticos, por ejemplo, de la clase social, la procedencia regional, el origen nacional, el grupo étnico o el grupo profesional), en sus manifestaciones del léxico, la gramática, la fonología, las características vocales, la paralingüística o el lenguaje corporal”.

Gráfico 3. Elaboración de nodos sobre competencia sociolingüística



Fuente: Elaboración propia

Competencia pragmática. Es aquella que buscará una relación correcta entre dos o más interlocutores, para lo cual se debe tomar en cuenta la información emitida y el entorno o las realidades en que surge la comunicación. Esta competencia ayuda no solo concentrarnos en los qué se dice o cómo se dice, sino también en quién lo dice y para qué lo dice, dado esto desde el pragmatismo debemos elaborar el mensaje considerando las circunstancias y las características de nuestros interlocutores.

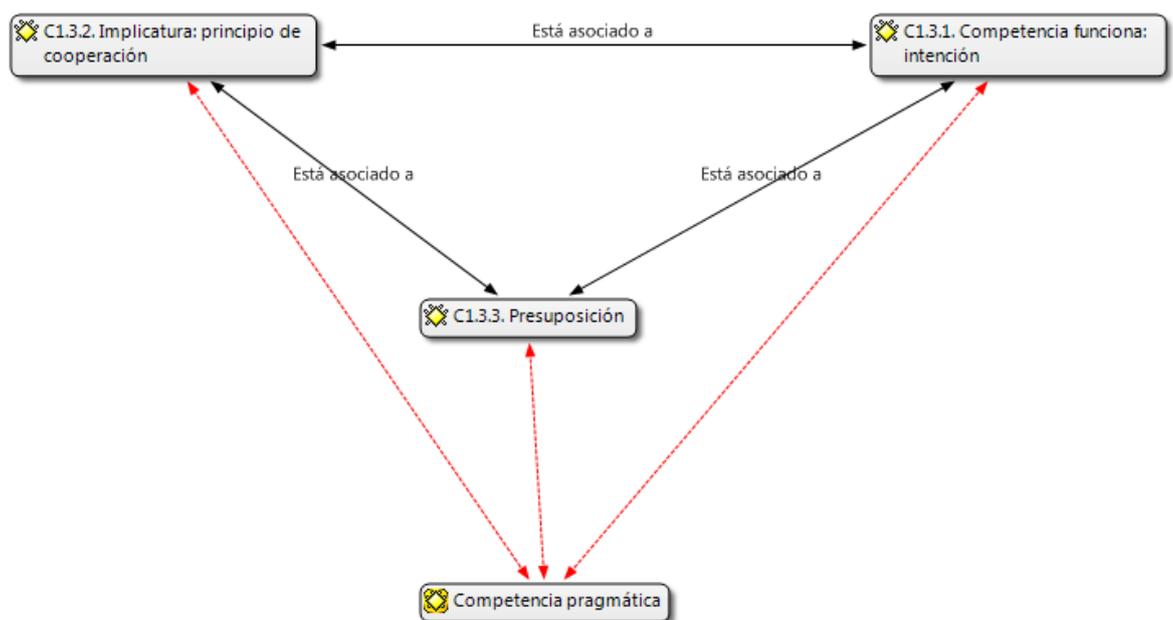
Para el usuario del servicio 01, menciona en la entrevista que, los doctores le han explicado y ayudado en su tratamiento, pues tiene una catarata, y le brindó el conocimiento de los pasos a seguir. Estaba angustiada pensando que perdería la visión, pero me tranquilizó y devolvió la esperanza de mejoría. Según el usuario del servicio 02 destaca que el doctor fue muy atento, mostró interés y pregunto sobre su enfermedad, lo que le generó confianza. El usuario del servicio 03 refirió que el doctor le brindó un trato humano, expresando además que en otros establecimientos de salud le han tratado mal.

Para el médico 01 es importante que se mantenga una buena comunicación con el paciente desde el saludo, así como brindarle apoyo emocional, ser empático y mostrar interés por su dolencia. Reciben muchos pacientes del Seguro Integral de Salud - SIS que se encuentran considerados en los estratos de pobreza y muy pobres, así como a pacientes que llegan del interior del país, muchos de ellos hablan lenguas indígenas como el quechua, lo que genera que siempre deben conocer algunas palabras básicas para poder entenderlos y responderles. También existen adultos mayores, que por sus características particulares, muchas veces no comprenden las indicaciones del tratamiento, por lo que se sugiere que vengano acompañados a la cita médica. El médico 02 resalta la necesidad que al momento de atender a una persona se tome en cuenta las características físicas, sociales y culturales del interlocutor. Existe muchos pacientes que llegan con alguna discapacidad, como los que se movilizan en silla de ruedas, mientras otros se expresan ansiedad, depresión y existen pacientes, que al entablar un clima de confianza en la consulta, tienden a dar a conocer algunos problemas de índole personal para encontrar un consejo. También

existen otros que llegan con creencias, mitos, no quieren cumplir el tratamiento, en esas situaciones el profesional de salud tiene que ser enfáticos y explicarles las consecuencias de no seguir un tratamiento adecuado, que puede llevarlo hasta perder la visión. El médico 03 destaca que se debe considerar todo aspecto físico, cultural, entre otros, como lo que sucede en el área de recepción, donde ayudan a los pacientes a moverse si cuentan con alguna discapacidad, en cuanto al factor cultural se debe tener una preparación previa del uso del idioma quechua para explicarle su tratamiento y darle las indicaciones que deberán seguir para sanar su enfermedad.

Las hallazgos mostrados refuerzan lo mencionado por Triana (2008) quien explica que la competencia pragmática mantiene en concepción a la intención del hablante para encontrar el propósito y objetivo comunicativo, así como la disposición a cooperar con la otra persona para que reforzar el acto comunicacional, por ello siempre debe estar presente en este relacionamiento la consideración de los factores de contextos y entornos.

Gráfico 4. Elaboración de nodos sobre competencia sociolingüística



Fuente: Elaboración propia

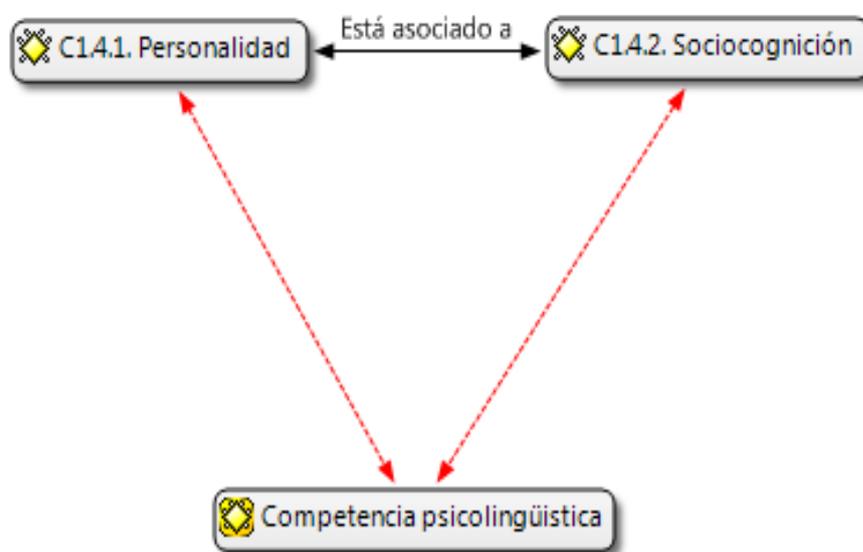
Competencia psicolingüística. Se encuentra formada por la personalidad del emisor, la sociocognición y las competencias psicolingüística. La personalidad de los interlocutores cuenta con una serie de factores como las motivaciones, el estrato social, nivel de educación y cultural, entre otros, dado que al comunicarse no solo se informa sino se intercambian significados y estados de ánimo. La sociocognición que vienen a ser los esquemas mentales de una comunidad, lo que genera entre los individuos, es que los mismos conceptualicen situaciones, eventos y se comuniquen de una forma determinada. Cabe indicar que el condicionamiento afectivo viene a ser aquellos factores que aportan al contexto donde se ejecuta el acto comunicacional como el espacio, el momento, contexto social, todo ello condiciona la manera y grado de comunicarse.

En la entrevista el usuario del servicio 01 señaló que los médicos le brindaron tranquilidad y confianza, pues estaba muy preocupada pensando que iba a perder la vista pero lograron tranquilizarla, por ello recomienda que haya una música relajante y que tengan paciencia. El usuario del servicio 02 destacó la tranquilidad y confianza brindada, además de ser amables y resolver sus dudas en todo momento, asimismo recomienda que el personal de salud sea más dinámicos y empáticos, porque algunos considera son muy serios. El usuario del servicio 03 refirió que el trato del médico le generó tranquilidad y confianza, dado que le expuso el tratamiento con paciencia, así mismo se preocupó en que entienda el tratamiento, resolvió sus dudas, además añadió que recomienda se continúe con la atención adecuada y humana.

El médico 01 destacó que más que brindar un tratamiento para la cura de una enfermedad o dolencia, el médico debe calmar al paciente, pues muchos de ellos vienen muy nerviosos, por ello se debe primero transmitir calma y explicarles que se evaluará para ver las posibles soluciones. Lo importante es escuchar al paciente y entender su enfermedad, ser empático y dominar el conocimiento de cada enfermedad. El médico 02 señala que siempre tiene que generarse un nivel de confianza con el paciente, para resolver su problema de salud, asimismo el interés sobre el mismo. A veces nos abrumamos con la cantidad de pacientes, dado que muchos de ellos no tiene mucha tranquilidad pues se encuentran

ansiosos, por ello lo importante de guardar la calma y hacer respetar también los turnos de citas, dado que cada paciente necesita un determinado tiempo para ser atendido. El médico 03 afirmó que se debe fomentar la empatía con los pacientes, pues muchos llegan cansados pues realizan viajes desde el interior del país, por lo que se procura de manera tranquila, brindarles la confianza y responder todas las dudas. Nos interesa que el paciente confíe en las indicaciones del médico porque nos aseguramos que el culminará el tratamiento establecido para su cura.

Gráfico 5. Elaboración de nodos sobre competencia psicolingüística



Fuente: Elaboración propia

5. Conclusiones

Después de culminar los pasos metodológicos, se obtuvo resultados que permiten llegar a las siguientes conclusiones:

Las competencias comunicativas es un factor que promueve el desarrollo integral de la persona tanto a nivel individual y social, por ello al tener profesionales de salud que mejoren constantemente estas competencias, permitirá brindar una atención adecuada a los usuarios o pacientes de una institución de salud, considerando para ello también aspectos como el estado de salud y mental, sociales y culturales de los usuarios o pacientes.

Se dio a conocer que las competencias comunicativas en cuya estructura se refleja diversos componentes que permiten la interrelación y fortalecimiento del binomio médico-paciente, lo que permite tener nuevos saberes para el desarrollo del mismo, lo que repercutirá en la mejora de la calidad del servicio de salud.

Es importante reconocer que las competencias comunicativas cuentan con factores sociales, psicológicos y culturales, que cualquier persona debe considerarlas al momento de formular un mensaje, asimismo considerar al interrelacionarse o ejecutar el acto comunicativo se debe considerar el entorno social, el dominio de la lengua y de lo que se expresa a nivel paralingüístico.

Las organizaciones deben realizar una evaluación de las estrategias que permitan fortalecer las competencias comunicativas a nivel interno, la misma que debe tener al colaborador como el eje central del desarrollo institucional.

Referencias

- Alles, M. (2010). *Dirección Estratégica de Recursos Humanos Gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Ávila, R. (1990). *La lengua y los hablantes*. México: Trillas.
- Bachman, L. (1995). *Habilidad lingüística comunicativa*. Madrid: Edelsa.
- Bosman, F. (2008). *Swiss catalogue of learning objectives for undergraduate medical training*. Geneva: Universidad de Geneva.
- Cantú, L., Flores, M. y Roque, S. (2015). *Competencia Comunicativa*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Cenoz, J. (2004). *El concepto de competencia comunicativa. En Vademécum para la formación de profesores. Enseñar español como segunda lengua/lengua extranjera*. Madrid: SGEL.
- Díaz, J. (1996): "Los recursos y materiales didácticos en Educación Física". España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Díaz, R. (2016) *Habilidades comunicativas en la entrevista clínica de médicos residentes de oncología del iren norte, trujillo – 2016*. (Tesis doctoral). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.

- Díez, C. (2008). *La competencia social y ciudadana en la LOE. Avances en supervisión educativa*. Disponible en <http://www.adide.org/revista>.
- Fernández, A. (1996). *La competencia comunicativa como factor de eficiencia profesional del educador* (Tesis doctoral). ISP Enrique José Varona, La Habana.
- Gené, E., Olmedo, L., Pascual, M. Azagra, R. y Elorduy, M. (2018). Evaluación de competencias en comunicación clínica en estudiantes de medicina con paciente simulado. *Revista médica de Chile*, 146(2), 160-167. DOI:10.4067/s0034-98872018000200160
- Gumperz, J., Hymes., D. (1986). *Directions in Sociolinguistics: The ethnography of communication*. Oxford: Basil Blackwell
- Gutiérrez, S. (2006). Ejercitarás la competencia pragmática. En *La competencia pragmática y la enseñanza del español como lengua extranjera. Congreso Internacional* (pp. 25-44). Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Gutiérrez, S (2008). *La competencia comunicativa. En Del arte gramatical a la competencia comunicativa*. Madrid: Muriel
- Hymes, D. (1972). *Competencia comunicativa*. Londres: Penguin Books.
- Hymes, D. (1974). *Hacia etnografías de la comunicación*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jiménez, J. (1986). *Competencia lingüística y competencia comunicativa*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Landman, C. Cruz, J., García E., Pérez, P., Sandoval, P., Serey, K. y Valdés, C. (2015) *Satisfacción usuaria respecto a competencia de Comunicación del profesional de enfermería*. (Tesis Maestría). Universidad de Valparaíso, Valparaiso.
- Montesinos, J. (2015) *Competencia comunicativa y salud mental positiva en los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Secundaria UNA – Puno*. (Tesis Doctoral). Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Niño, V. (1998). *Los procesos de la comunicación y del lenguaje*. Santafé de Bogotá: Ecoe.
- Pérez, J. (2016). *Programa de habilidades comunicativas para mejorar el clima organizacional en el IESTP “Utcubamba” de Bagua Grande-2016*. (Tesis doctoral) Lima: Universidad César Vallejo.
- Rivas, J. (2002). *Empresas*. Ciudad de México: Trillar

Robledo, C. (2011). *Desarrollo de competencias comunicativas en la formación del psicólogo, una perspectiva biográfica*. (Tesis maestría). Caldas: Universidad de Manizales..

Rodríguez, L. (2013) *Tesis: Las prácticas pedagógicas basadas en el Enfoque Comunicativo Funcional y su incidencia en las habilidades comunicativas, desde la Percepción de los Docentes: un estudio de caso*. (Tesis doctoral). Tegucigalpa: Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán.

Uncata, A. (2014) *Competencias comunicativas y su influencia en el trabajo colaborativo de los docentes en la Facultad de Ciencias Jurídicas Empresariales de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna*. (Tesis doctoral) Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Viloria, E. (2004) *¿Qué es una organización?*. Caracas: Panapo.

Anexo 2

Matriz de categorización

TITULO: Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología – 2018.

AUTOR: Mg. Ronald Francisco Bustamante Alata

Ámbito temático	Formulación del problema	Objetivos	Categorías	Subcategorías	Instrumento: Guía de Entrevista
Evaluación de la competencia comunicativa	¿Cómo es la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología?	General Analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología	Competencia lingüística		En su opinión ¿Cuál fue el lenguaje (modo de hablar) y tono de voz que usó el médico durante su atención? ¿Le pareció apropiado?
	a. Indagar la competencia lingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018.		Competencia Comunicativa		

<p>b. Investigar la competencia sociolingüística en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018</p>	<p>Competencia pragmática (Capacidad para lograr un propósito comunicativo)</p>	<p>En su opinión ¿Considera que el médico al atenderlo tomo en cuenta su estado de ánimo, problemas de salud, entre otros aspectos (físicos, Emocionales, sociales, económicos, culturales, etc.)? ¿Por qué?</p>
<p>c. Estudiar la competencia pragmática en el Instituto Nacional de Oftalmología. 2018.</p>		
<p>d. Examinar la competencia psicolingüística en el Instituto Nacional de</p>	<p>Competencia psicolingüística (Personalidad del hablante y ambiente)</p>	<p>En su opinión ¿El médico le transmitió tranquilidad y confianza, así como prestó interés sobre sus dudas? ¿Por qué? ¿Qué recomendaría?</p>

Anexo 3

Instrumentos

Entrevista no estructurada (Guía de entrevista)

Objetivo:

La presente entrevista tiene por objetivo identificar la opinión, de tres usuario / pacientes y tres médicos, respecto a las competencias comunicativas del personal de salud en el Instituto Nacional de Oftalmología

Proceso de entrevista:

Buenos días/tardes:

Mi nombre es Ronald Francisco Bustamante Alata, soy alumno del programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo y estoy realizando un estudio sobre Analizar la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología. La entrevista busca conocer diversas opiniones referentes a la investigación indicada. Siéntase libre e emitir opinión, pues lo importante es conocer su punta de vista respecto al tema en investigación. Es bueno precisarle que sus opiniones serán tomadas de manera académica y será sólo para el estudio que estoy realizando; su opinión será contrastada con otras opiniones de manera anónima y no se identificará lo que mencionó cada entrevistado. Se procederá a grabar la entrevista.

¿Tiene algún inconveniente en que grabe sus opiniones? Si () No ()

Le agradezco mucho por su tiempo.

Guía de entrevista a Usuario / Paciente

Edad:

Fecha/hora:

Lugar de entrevista:

1. En su opinión ¿Cuál fue el lenguaje (modo de hablar) y tono de voz que usó el médico durante su atención? ¿Le pareció apropiado?
2. En su opinión ¿Qué trato recibió por parte del médico en su atención (antes, durante y al finalizar)? ¿Fue correcto? ¿Qué sugerencias daría?
3. En su opinión ¿Considera que el médico al atenderlo tomo en cuenta su estado de ánimo, problemas de salud, entre otros aspectos (físicos, emocionales, sociales, económicos, culturales, etc.)? ¿Por qué?
4. En su opinión ¿El médico le transmitió tranquilidad y confianza, así como prestó interés sobre sus dudas? ¿Por qué? ¿Qué recomendaría?

Guía de entrevista a Médico

Edad:

Fecha/hora:

Lugar de entrevista:

1. En su opinión ¿Cuál considera que es el lenguaje y tono de voz que usa el médico del INO durante la atención a un paciente?
2. En su opinión ¿Cuál considera es el trato social del médico del INO hacia un paciente en la atención (antes, durante y al finalizar)?
3. En su opinión ¿Qué aspectos considera un médico durante una atención de un paciente/usuario (físicos, emocionales, sociales, económicos, culturales, etc.)? ¿Por qué es importante?
4. En su opinión ¿Qué aspectos médico-paciente se transmite en una atención médica en el INO (empatía, tranquilidad, confianza, interés sobre las dudas del paciente)? ¿Por qué? ¿Qué recomendaría?

Anexo 4

Entrevistas a unidades informantes

Usuario del servicio / paciente del INO

Preguntas	Participantes	Respuestas
1. En su opinión ¿Cuál fue el lenguaje (modo de hablar) y tono de voz que usó el médico durante su atención? ¿Le pareció apropiado?	1. Usuario del servicio / paciente del INO N° 01. Mujer de 39 años.	Fue bueno estoy contenta, en los tres médicos que me atendieron fue el correcto Sí me pareció apropiado.
	2. Usuario del servicio / paciente del INO N° 02. Mujer de 32 años.	Su tono de voz fue pausado, fue una buena atención, el lenguaje fue sencillo, práctico y cómodo pude entender el tratamiento. Uso palabras que pude entender. Sí fue el apropiado.
	3. Usuario del servicio / paciente del INO N° 03. Mujer de 59 años.	Fue excelente, resolvió mis dudas, me brindaron una buena atención. Me pareció muy apropiado
2. En su opinión ¿Qué trato recibió por parte del médico en su atención (antes, durante y al finalizar)? ¿Fue correcto?	1. Usuario del servicio / paciente del INO N° 01. Mujer de 39 años.	Tuvieron trato correcto resolvieron mis dudas y me tranquilizaron. Fue el correcto, los doctores son muy asertivos y tienen una comunicación adecuada, me encuentro satisfecha. Algunas enfermeras debe ser más amables y orientarnos mejor
	2. Usuario del	Fue correcto y muy amable, tengo una

¿Qué sugerencias daría?	servicio / paciente del INO N° 02. Mujer de 32 años.	buena referencia del INO, siempre vengo acá porque son amables hay porque la atención es adecuada.
	3. Usuario del servicio / paciente del INO N° 03. Mujer de 59 años.	La atención y comunicación del doctor fue adecuado. Fue el correcto, porque resolvió todas mis dudas y me indicó los paso para poder operarme y seguir mi tratamiento. Sobre el procedimiento de pacientes de SIS. Que continúe con su trato amable.
3. En su opinión ¿Considera que el médico al atenderlo tomo en cuenta su estado de ánimo, problemas de salud, entre otros aspectos (físicos, emocionales, sociales, económicos, culturales, etc.)? ¿Por qué?	1. Usuario del servicio / paciente del INO N° 01. Mujer de 39 años.	Me han ayudado en mi tratamiento, tengo una catarata, han puesto empeño de mi enfermedad, acelerando el proceso y ayudándome a sacar análisis con urgencia y a conocer los pasos a seguir. ¿Por qué? Estaba muy preocupada pensando que iba a perder la vista, lograron tranquilizarme y darme esperanza de que voy a mejorar.
	2. Usuario del servicio / paciente del INO N° 02. Mujer de 32 años.	El doctor fue muy atento, mostró interés y pregunto sobre mi enfermedad me atendieron adecuadamente. ¿Por qué? Me brindó confianza.
	3. Usuario del servicio / paciente del INO N° 03.	El doctor me dio un trato humano, en otros establecimientos de salud me han dado mala atención. ¿Por qué? Aquí el doctor fue muy

	Mujer de 59 años.	amable y me atendió con mucha calidad humana, y me ha tranquilizado.
1. En su opinión ¿El médico le transmitió tranquilidad y confianza, así como prestó interés sobre sus dudas? ¿Por qué? ¿Qué recomendaría?	1. Usuario del servicio / paciente del INO N° 01. Mujer de 39 años.	Me brindaron tranquilidad y confianza, resolvieron mis dudas. Estaba muy preocupada pensando que iba a perder la vista, y me han ayudado a mejorar y ahora puedo ver mejor. ¿Por qué? Lograron tranquilizarme y darme esperanza de que voy a mejorar. ¿Qué recomendaría? Que haya una música relajante como clásica y que tengan paciencia.
	2. Usuario del servicio / paciente del INO N° 02. Mujer de 32 años.	Sí, me brindaron tranquilidad y confianza ¿Por qué? Fueron muy amables y resolvieron mis dudas en todo momento. ¿Qué recomendaría? Les recomendamos que el personal de salud sea más dinámicos y más empáticos, porque algunos son muy serios.
	3. Usuario del servicio / paciente del INO N° 03. Mujer de 59 años.	Me brindó mucha tranquilidad y confianza, me explicó el tratamiento con mucha paciencia. ¿Por qué? Se preocupó de que entienda mi tratamiento y resolvió mis dudas. ¿Qué recomendaría? Que continúen con la atención adecuada y humana.

Personal médico del INO

Preguntas	Participantes	Respuestas
<p>1. En su opinión ¿Cuál considera que es el lenguaje y tono de voz que usa el médico del INO durante la atención a un paciente?</p>	<p>1. Personal médico del INO N° 01. Hombre de 35 años.</p>	<p>En cuanto al lenguaje que debemos realizar con los pacientes debe ser un lenguaje coloquial, hacer ejemplos, hacer analogías para que el paciente pueda entender la enfermedad, algunos si comprenden y otros tienen dificultad para entender. El tono de voz debe ser neutro y empático porque es muy importante más lo que se dice, el cómo se dice, porque el lenguaje no verbal representa el 93% de nuestra comunicación y el lenguaje verbal un 7%.</p> <p>Entonces uno tiene que llegar al paciente con un tono de voz un poco alto a veces pero siempre de manera empática, puedo comentarle una experiencia que he tenido con algunos pacientes que tienen dificultad para escuchar y uno tiene que tener un tono de voz adecuado y calmado, es muy importante estas características en el lenguaje no verbal porque si uno se desespera el paciente entiende menos, siempre se debe tener en mente estas cosas para atender a los pacientes porque ellos vienen con una necesidad de ayuda y necesitan que les aclaren sus dudas.</p>

2. Personal médico del INO N° 02. Mujer de 35 años.
- Simple y sencillo que ellos nos puedan entender, haciendo semejanza para explicarle que la catarata es una piedrita o algo así con tal que ello nos pueda entender. Y en cuento al tono de voz, no usarlo tan elevado ni tan bajo, yo por ejemplo bastante bajo, dado que son pacientes adultos mayores, por ello hay que elevar un poco la voz pero no tanto, recordemos que aquí hay otros consultorios, no podemos estar hablando tan fuerte por la intimidad y por la privacidad del paciente y la incomodidad de los demás. El tono para todos es igual no hay discriminación, más que todo el lenguaje, las palabras, los términos, pues el tono es igual porque no podemos variar porque sea de diversa clase social. Se le explica a un paciente que tiene Terigio, que es el diagnóstico médico, se les explica que tiene una telita que cubre y se les hace ver incluso para que puedan entenderlo. Por ejemplo, la catarata se les explica como si fueran una lentejita, para que ellos entiendan el tamaño.
3. Personal médico del INO N° 03. Mujer de 31 años.
- Se le tiene que hablar en un lenguaje sencillo el paciente para que pueda entender todo lo que compete a su tratamiento de tal manera que pueda combatir su enfermedad.
- Nos ayudamos de la computadora para

poder explicarle la situación de su también el contacto visual es muy importante para generar la confianza con el paciente.

Por ejemplo hay pacientes con degeneración macular entonces nos ayudamos de la computadora para mostrarle la fotografía de su globo ocular y le explicamos al detalle.

2. En su opinión ¿Cuál considera es el trato social del médico del INO hacia un paciente en la atención (antes, durante y al finalizar)?

1. Personal médico del INO N° 01. Hombre de 35 años.

Sobre el trato social no tenemos mucho contacto sobre la interrelación que tenemos con ellos primero pasan por un proceso antes de llegar a nuestro consultorio a los pacientes tienen contacto con el personal que saca citas y enfermeras el personal de seguridad es el primero que tiene contacto con los pacientes durante la tensión con los pacientes se le saluda cordialmente y se le pregunta sobre el motivo de su consulta siempre en un modo empático siempre con un tono de voz neutro y empático siempre y al final preguntarle si les ha quedado claro la explicación y si algunos no les queda claro volver a repetirles cuántas veces Cuántas veces sea necesario a veces con ejemplos simples ellos pueden entender haciéndole analogías no es necesario que entiendan la enfermedad pero con los ejemplos pueden entender su condición por ejemplo si tenemos que

explicarle qué son las cataratas que es una opacidad que no les deja ver pacientes Por más que sea la explicación simple no entiende Entonces le podemos decir por ejemplo las lunas de su carro están opacas y no le permiten ver ahora las vamos a limpiar y vas a poder ver.

2. Personal médico del INO N° 02. Mujer de 35 años.

Siempre se les saluda a todos los pacientes y al familiar, luego los invito a sentarse y preguntarle la edad, el motivo de su consulta, los antecedentes, análisis, familiares, etc. Siempre se le tiene que brindar un trato amable antes, durante y al finalizar la consulta.

3. Personal médico del INO N° 03. Mujer de 31 años.

En cuanto al trato social se procura ser positivos y darles un sentimiento de tranquilidad de tal manera que le explicamos todo su proceso de tratamiento y que el paciente tenga la libertad de elegir si quiere continuar o no con el tratamiento.

En el caso de las pacientes hay algunos que vienen con cuadros de ansiedad miedo sobre su enfermedad procuramos darle los tranquilos y explicarles que todo tiene solución de sus enfermedades.

3. En su opinión ¿Qué aspectos considera un médico

1. Personal médico del INO N° 01.

Con respecto al lenguaje no verbal físicos se debe saludar con la mano es lo más adecuado. Emocionalmente ser lo

durante una atención de un paciente/usuario (físicos, emocionales, sociales, económicos, culturales, etc.)? ¿Por qué es importante?

Hombre de 35 años.

más empático. En lo social Mostrar interés por su dolencia.
En cuanto al nivel económico recibimos muchos pacientes del Seguro Integral de Salud - SIS que pertenecen al estrato pobre y muy pobre punto en lo cultural bien en pacientes que vienen de provincia que hablan quechua y siempre tenemos que tener algunas palabras básicas para poder entender y responder. En el caso de las personas que son mayores se les recomienda que vengan acompañados al menos en la próxima consulta, porque a veces los pacientes mayores no comprenden el tratamiento de las indicaciones por eso debe venir acompañado para que pueda entender.
¿Por qué es importante? Para brindar una mejor atención, humana y cordial al paciente.

2. Personal médico del INO N° 02. Mujer de 35 años.

Aquí es bastante importante, al menos, el paciente pueda sentarse en la silla. Existe muchos pacientes que llegan en silla de ruedas y tenemos que ver la manera de como sentarlos con ayuda de los familiares, en el aspecto físico, sobre todo en la limitación de sentarse aquí. A nivel emocional, hay muchos pacientes que vienen ansiosos, deprimidos y hay uno que otro paciente, que quizás tal vez por la confianza que entablas, en el

momento de la consulta hasta te cuentan, tienes que escuchar un poco, aconsejar algo. También tener la parte de psicología, sobre todo referido al tratamiento para enfocar al paciente. El aspecto económico también es importante porque todas las gotas son accesibles, pero felizmente acá, el SIS que lo cubre todo es de bastante ayuda, y también para los pacientes que no tienen SIS las gotas en la institución son bastante accesibles, lo que es un punto a favor en tanto a lo económico. En lo cultural algunos pacientes, por ejemplo, tienen algunas creencias mitos, no quieren cumplir el tratamiento pues algunos son reacios, ahí tal vez ser más enfáticos y decirles lo que puede pasar, quizás exagerar un poco la complicación, decirles señor si no se hecha las gotas se puede infectar y puede perder la vista, si no usa la gota de glaucoma se puede quedar siego, entonces tal vez enfatizar más eso, para que el paciente pueda cumplir, es importante para que se logre la adherencia al tratamiento del paciente. ¿Por qué es importante? Para brindar una mejor atención y garantizar el cumplimiento del tratamiento del paciente.

3. Personal médico del Sobre el aspecto físico es muy importante en la entrada en la zona de

INO N° 03. Mujer de 31 años.

recepción los ayudan a movilizar a las personas que tienen dificultades o alguna discapacidad a.

Para el tema del aspecto económico procuramos ayudarlo y darle alternativas si hay medicina que no encuentran que farmacia puede ayudarles en cuanto al factor cultural tenemos que estar preparados para atender a personas que hablan el idioma quechua de tal manera que podemos explicarle su tratamiento y darle las indicaciones y pautas para que pueda entender este proceso.

¿Por qué es importante? Esto es importante para darle un mejor tratamiento y que el paciente pueda curarse.

4. En su opinión ¿Qué aspectos médico-paciente se transmite en una atención médica en el INO (empatía, tranquilidad, confianza, interés sobre las dudas del paciente)? ¿Por qué? ¿Qué recomendaría?

1. Personal médico del INO N° 01. Hombre de 35 años.

En primer lugar más que curar el médico debe calmar al paciente es lo más importante

¿Por qué? Muchos pacientes Vienen muy nerviosos entonces lo primero antes de curares es transmitir calma y explicarlas que todo tiene solución excepto la muerte. Lo importante es Escuchar al paciente y entender su enfermedad.

¿Qué recomendaría? Sobre las recomendaciones para mejorar las competencias comunicativas pienso que es ser empático con el paciente y también dominar las enfermedades.

2. Personal médico del INO N° 02. Mujer de 35 años.

Se transmite la confianza. Siempre tiene que haber una confianza para que el paciente pueda creerte y tenga confianza que vamos a resolver su problema por el cual viene, empatía también e intereses sobre el problema que tiene el paciente, su problema médico.

Recomendaría que los médicos estén tranquilos, a veces nos abrumamos con la cantidad de pacientes, a veces tratamos de acelerar, algunas veces y tal vez el paciente no tiene mucha tranquilidad pues están bien ansiosos, tal vez guardar la calma y hacer respetar también el turno, quizás los demás están que apremian apuran, cada paciente tiene que tener su tiempo, tomar el tiempo que se necesita.

¿Qué recomendaciones podría brindarnos?

Creo que desarrollar bastante el tema de paciencia, nosotros al igual que los pacientes debemos tener paciencia, valga la redundancia el paciente viene con mucha carga mental, y a veces hay que escucharlos y tolerarlos, pues, así como su mal ocular hay otros problemas que lo aquejan, sobre todo paciencia creo yo a los colegas médicos nuevos.

¿Considera que la escucha activa es importante?

Si, siempre es base de nuestra relación médico-paciente.

3. Personal médico del INO N° 03. Mujer de 31 años.

Procuramos hacer empatía con nuestros pacientes eso en primer lugar muchos pacientes llegan cansados de viajes fuera de Lima procuramos forma tranquila y darles confianza y despejar todas las dudas que tiene el paciente sobre su enfermedad y los pasos que tienes que seguir para su tratamiento.

¿Por qué? Nos interesa que el paciente confíe en nosotros porque de esta forma confiará en el tratamiento indicado y lo culminará hasta sanar.

¿Qué recomendaría? Recomendamos tener espacios adecuados donde se tenga privacidad para poder atender a nuestros pacientes otra recomendación sería la revisión de los horarios de tal manera que se tenga dos turnos para atenderlos durante la mañana y la tarde de tal manera que se puede atender a más personas.



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, **Irma Milagros Carhuancho Mendoza**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada “**Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología - 2018**” del estudiante **Bustamante Alata Ronald Francisco**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 10 de agosto del 2019.

Dra Irma Milagros Carhuancho Mendoza

Docente

DNI Nro 40460914

Pantallazo del software turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=3&o=1143964176&lang=es&u=1075793452

feedback studio BUSTAMANTE ALATARONALD FRANCISC... /20

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Evaluación de la competencia comunicativa en el Instituto Nacional de Oftalmología - 2018”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTOR:
Mgtr. Bustamante Alata, Ronald Francisco
<https://orcid.org/0000-0002-9986-820X>

ASESOR:
Dra. Carluxacho Mendoza, Irma Milagros
<https://orcid.org/0000-0002-4060-3667>

SECCIÓN:
Humanidades

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Reforma y modernización del Estado

Resumen de coincidencias

15 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

Número	Fuente	Porcentaje
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	2 %
2	www.ceupe.com Fuente de Internet	2 %
3	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %

Página: 1 de 60 Número de palabras: 11338 Text-only Report | High Resolution Activado

03:38 p. m. 20/07/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Bustamante Alata, Ronald Francisco

D.N.I. : 10624072

Domicilio : Jr. Moracibo 2481 - S.M.P.

Teléfono : Fijo : 568 5769 Móvil : 992898278

E-mail : ronaldbustamante@outlook.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : Doctor

Mención: Gestión Pública y Gobernabilidad

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Bustamante Alata, Ronald Francisco

Título de la tesis:

Evaluación de la competencia comunicativa en el

Instituto Nacional de Oftalmología - 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 07/09/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Ronald Francisco Bustamante Alata

INFORME TÍTULADO:

Evaluación de la competencia comunicativa en el
Instituto Nacional de Oftalmología - 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

SUSTENTADO EN FECHA: 07 de Agosto 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría.



DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN