

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



TESIS

**BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN EN LOS FAMILIARES DE
PACIENTES ADULTOS MAYORES DE 50 A 60 AÑOS EN LA POSTA
DE SALUD SAN BARTOLOMÉ DEL DISTRITO
DE SANTA MARÍA, AÑO 2018**

Presentado por:

EVELYN MAYRA CABALLERO PASCACIO

Asesor:

Dr. HENRY WILLIAM MARCELO CASTILLO

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación

Huacho – Perú

2021

**BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN EN LOS FAMILIARES DE
PACIENTES ADULTOS MAYORES DE 50 A 60 AÑOS EN LA
POSTA**

**DE SALUD SAN BARTOLOMÉ DEL DISTRITO
DE SANTA MARÍA, AÑO 2018**

EVELYN MAYRA CABALLERO PASCACIO

TESIS DE PREGRADO

ASESOR: Dr. HENRY WILLIAM MARCELO CASTILLO

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZCARRIÓN**



**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
HUACHO 2021**

Dr. HENRY WILLIAM MARCELO CASTILLO

ASESOR

Dra. KATHELIN ALEXANDRA LOZANO VÁSQUEZ

PRESIDENTE

Lic. VEGA VILLANUEVA ELEAZAR LIZARDO

SECRETARIO

M(o). VÍCTOR GERÓNIMO OVIEDO ALDAVE

VOCAL



The logo of the Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion Huacho is a circular emblem. It features a central yellow sun with rays, a gear, and a stylized figure. The text "UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN" is written in a circular path around the top, and "HUACHO" is at the bottom. The logo is semi-transparent and serves as a background for the text.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis hijos y esposo sin ellos nada hubiera sido posible gracias a su apoyo incondicional y confianza que me muestran día a día, la compañía de cada uno de ellos me permite ser cada vez mejor ya que todo lo hago con responsabilidad y mucho amor.

Evelyn Mayra Caballero Pascacio

AGRADECIMIENTO

A dios por darme la sabiduría necesaria para realizar el siguiente trabajo de una forma exitosa.

A la vez un agradecimiento especial a mis padres por haberme inculcado el deseo de superación, factor muy importante y necesario para el desarrollo de mi investigación.

A mis hijos por darme la fortaleza de seguir adelante esforzándome, son cuatro años de estudio dedicación y sacrificio para mí no ha sido fácil llegar a donde estoy. Y cómo no agradecer a nuestros docentes en el área de comunicación social ya que ellos fueron los que impartieron sus conocimientos en todo este período académico y un enorme agradecimiento quienes contribuyeron de forma voluntaria para complementar nuestro trabajo de investigación.

Evelyn Mayra Caballero Pascacio

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
Resumen	xi
Abstract	xii

INTRODUCCIÓN	13
--------------------	----

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Justificación de la investigación	16
1.5 Delimitaciones del estudio	17
1.6 Viabilidad del estudio	17

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.1.1 Investigaciones internacionales	18
2.1.2 Investigaciones nacionales	20
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Bases filosóficas	29
2.4 Definición de términos básicos.....	29
2.5 Hipótesis de investigación	30
2.5.1 Hipótesis general	30

2.5.2 Hipótesis específicas	30
2.6 Operacionalización de las variables	31

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico	32
3.1.1 Tipo de investigación	32
3.1.2 Nivel de investigación	32
3.1.3 Diseño de investigación	32
3.1.4 Enfoque de investigación	32
3.2 Población y muestra	32
3.2.1 Población	32
3.2.2 Muestra	33
3.3 Técnicas de recolección de datos	33
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	33

CAPÍTULO IV RESULTADOS

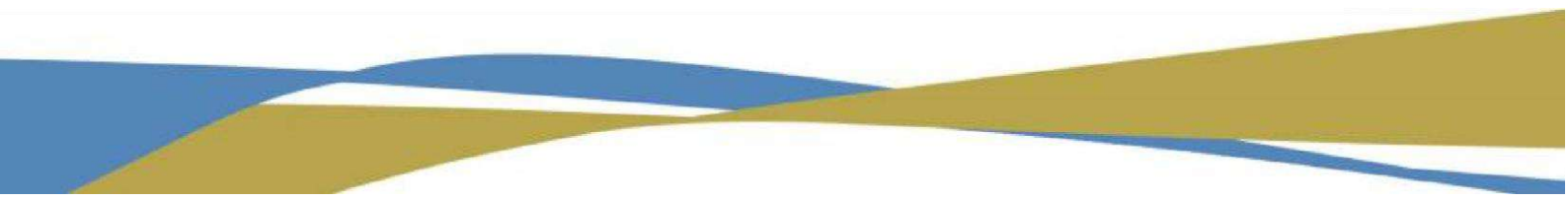
4.1 Análisis de resultados	34
4.2 Contrastación de hipótesis	49

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

5.1 Discusión	52
---------------------	----

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones	54
6.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS	56
7.1 Fuentes documentales	56
7.2 Fuentes bibliográficas	56
7.3 Fuentes hemerográficas	56
7.4 Fuentes electrónicas	57



ANEXOS



58

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA
58

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS 59

03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO 64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de frecuencia y porcentaje, según Sexo.....	34
Figura 2: Distribución de frecuencia y porcentaje, Grado de instrucción.....	35
Figura 3: Distribución de frecuencia y porcentaje, Viene al centro de salud.....	36
Figura 4: Distribución de frecuencia y porcentaje, Usó de lenguaje sencillo.....	37
Figura 5: Distribución de frecuencia y porcentaje, Palabras técnicas.....	38
Figura 6: Distribución de frecuencia y porcentaje, La edad influye.....	39
Figura 7: Distribución de frecuencia y porcentaje, Niveles de Educación.....	40
Figura 8: Distribución de frecuencia y porcentaje, Personal especializado.....	41
Figura 9: Distribución de frecuencia y porcentaje, Problema visual.....	42
Figura 10: Distribución de frecuencia y porcentaje, Problema de tartamudez.....	43
Figura 11: Distribución de frecuencia y porcentaje, Trato a pacientes.....	44
Figura 12: Distribución de frecuencia y porcentaje, elementos a pacientes.....	45
Figura 13: Distribución de frecuencia y porcentaje, Organizado en áreas.....	46
Figura 14: Distribución de frecuencia y porcentaje, Expresión del personal.....	47
Figura 15: Distribución de frecuencia y porcentaje, Personal administrativo.....	48
Figura 16: Distribución de frecuencias y porcentajes, edad influye buena información.....	49
Figura 17: Distribución de frecuencias y porcentajes pacientes tener problema Visual.....	50
Figura 18: Distribución de frecuencias y porcentajes personal Administrativo capacitado.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de frecuencia y porcentaje, según Sexo.....	34
--	----

Tabla 2: Distribución de frecuencia y porcentaje, Grado de instrucción.....	35
Tabla 3: Distribución de frecuencia y porcentaje, Viene al centro de salud.....	36
Tabla 4: Distribución de frecuencia y porcentaje, Usó de lenguaje sencillo.....	37
Tabla 5: Distribución de frecuencia y porcentaje, Palabras técnicas.....	38
Tabla 6: Distribución de frecuencia y porcentaje, La edad influye.....	39
Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentaje, Niveles de Educación.....	40
Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentaje, Personal especializado.....	41
Tabla 9: Distribución de frecuencia y porcentaje, Problema visual.....	42
Tabla 10: Distribución de frecuencia y porcentaje, Problema de tartamudez.....	43
Tabla 11: Distribución de frecuencia y porcentaje, Trato a pacientes.....	44
Tabla 12: Distribución de frecuencia y porcentaje, elementos a pacientes.....	45
Tabla 13: Distribución de frecuencia y porcentaje, Organizado en áreas.....	46
Tabla 14: Distribución de frecuencia y porcentaje, Expresión del personal.....	47
Tabla 15: Distribución de frecuencia y porcentaje, Personal administrativo.....	48
Tabla 16: Distribución de frecuencias y porcentajes de edad influye buena información...	49
Tabla 17: Distribución de frecuencias y porcentajes pacientes tener problema Visual.....	50
Tabla 18: Distribución de frecuencias y porcentajes personal Administrativo capacitado..	51

Resumen

Objetivo: Determinar que barreras de comunicación hay en el centro de salud san Bartolomé del distrito de santa maría, año 2018. **Métodos:** La población de estudio fueron 140

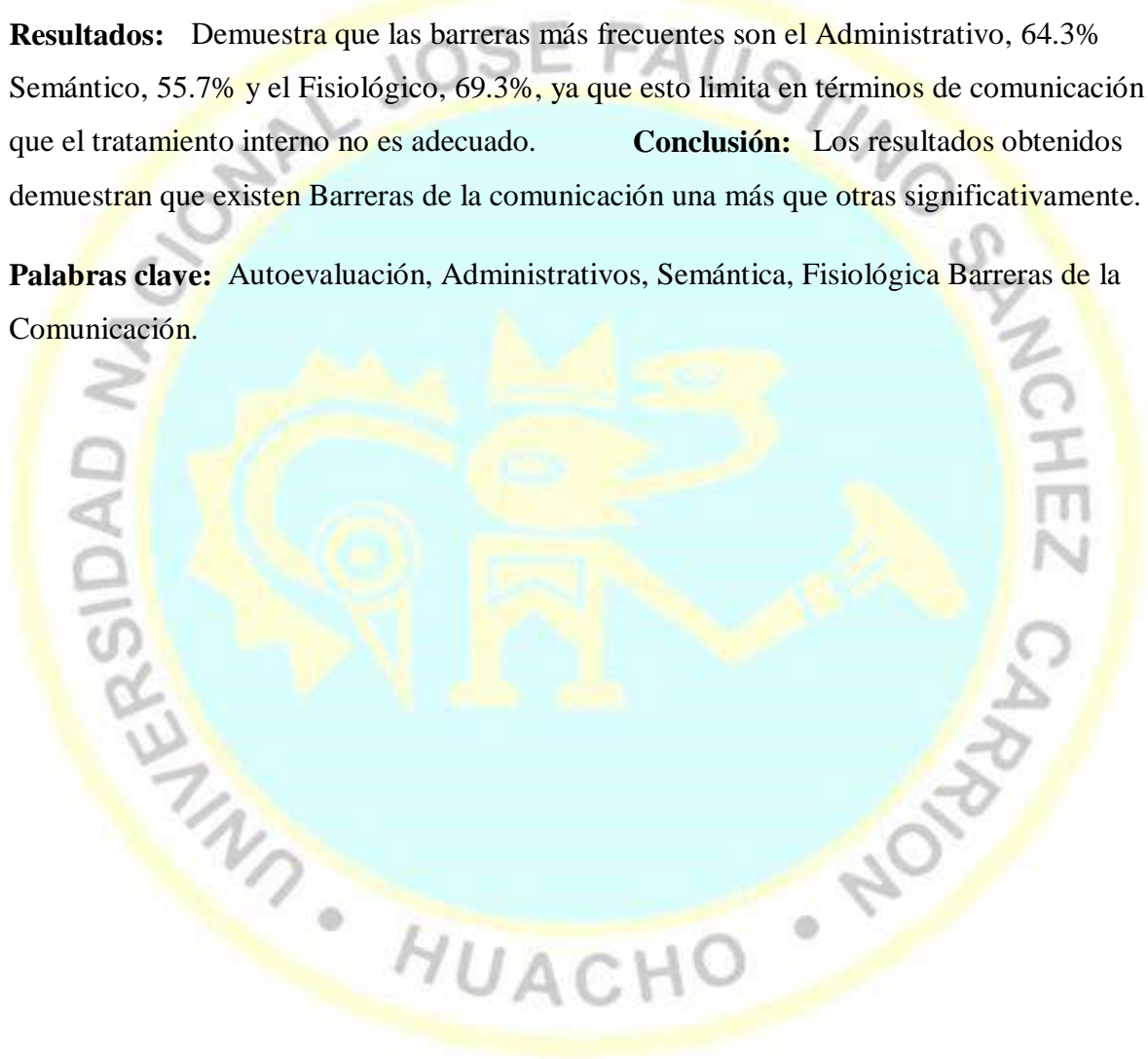
familiares de los pacientes adultos mayores. El tipo de investigación es Básico y el nivel es Descriptivo. Se realizó un cuestionario con preguntas de tipo cerradas y de escala Likert.

Considerándose como dimensiones barreras son Semánticas, Fisiológicas, Administrativas.

Resultados: Demuestra que las barreras más frecuentes son el Administrativo, 64.3% Semántico, 55.7% y el Fisiológico, 69.3%, ya que esto limita en términos de comunicación que el tratamiento interno no es adecuado. **Conclusión:** Los resultados obtenidos

demuestran que existen Barreras de la comunicación una más que otras significativamente.

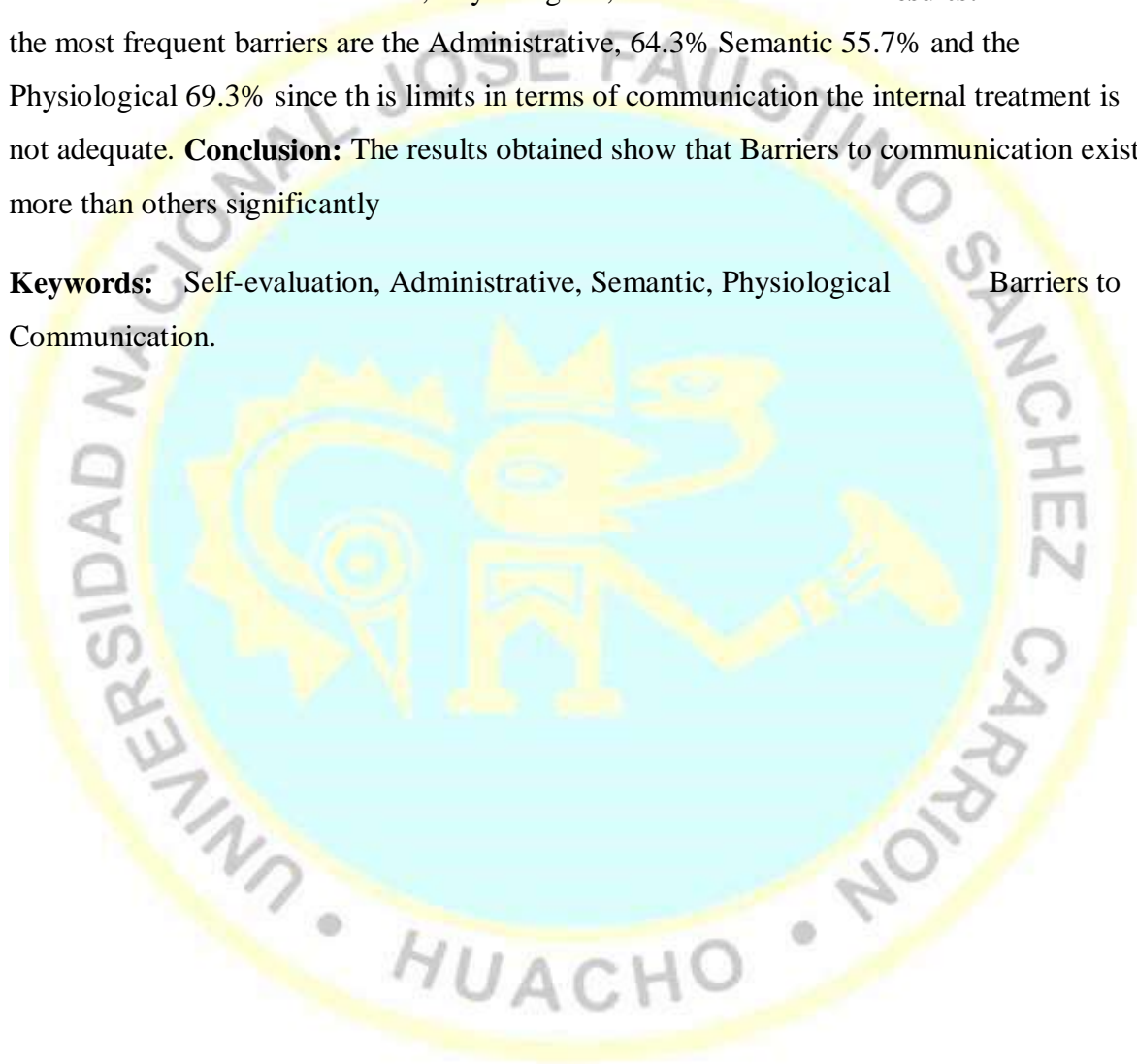
Palabras clave: Autoevaluación, Administrativos, Semántica, Fisiológica Barreras de la Comunicación.



Abstract

Objective: Determine what communication barriers are in the San Bartolomeo health center of the district of Santa Maria, 2018. **Methods:** The study population was 140 relatives of elderly patients. The type of research is Basic and the level is Descriptive. A questionnaire was carried out with closed type questions and Liker scale. Considered as dimensions barriers are Semantic, Physiological, and Administrative. **Results:** It shows that the most frequent barriers are the Administrative, 64.3% Semantic 55.7% and the Physiological 69.3% since this limits in terms of communication the internal treatment is not adequate. **Conclusion:** The results obtained show that Barriers to communication exist more than others significantly

Keywords: Self-evaluation, Administrative, Semantic, Physiological Barriers to Communication.



INTRODUCCIÓN

La comunicación es el factor muy importante para poder entablar cualquier tipo de relaciones comunicacionales tomando en cuenta que en el camino de la vida se pueden encontrar con Barreras de la Comunicación donde existe este tipo de problema va a dificultar cualquier avance en muchos ámbito de la vida diaria, en esta oportunidad llegaremos a la conclusión de cada situación en el ámbito de las distintas barreras que se han encontrado en la posta de salud que muchas veces no se permite avanzar como sociedad o comunidad para esto ternemos que tomar en cuenta que en lo administrativo anda mal y que en algunas áreas que están los personales no se desenvuelven como debe ser por falta de capacitarse en las áreas que corresponden. Así mismo se han identificado las Barreras Fisiológicas, Semánticas, Administrativas ocasionando quiebres y problemas de Comunicación como también a ciertos patrones culturales relacionados a raza, religión, sexo, grado de instrucción, jerarquías e ideología políticas; por lo que cobra importancia su análisis en este estudio al observarse que el mensaje no llega adecuadamente a todos los actores de la comunicación.

En este entender las Barreras de la Comunicación en los Familiares de Pacientes adultos Mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolomé del Distrito de Santa María Año 2018 Se estudió tomando como punto de partida la observación del flujo de mensajes como barreras comunicacionales que regulan las Barreras de Comunicación, estudio que se organizó de la siguiente forma:

En el Capítulo I. Se realiza el planteamiento y la descripción de la realidad problemática; seguido por la formulación del problema, general y los específicos. Así mismo, se formula de manera precisa los objetivos de la investigación, como el general y los específicos, luego se toma en cuenta la Justificación de la investigación, Delimitación del Estudio, Viabilidad del Estudio

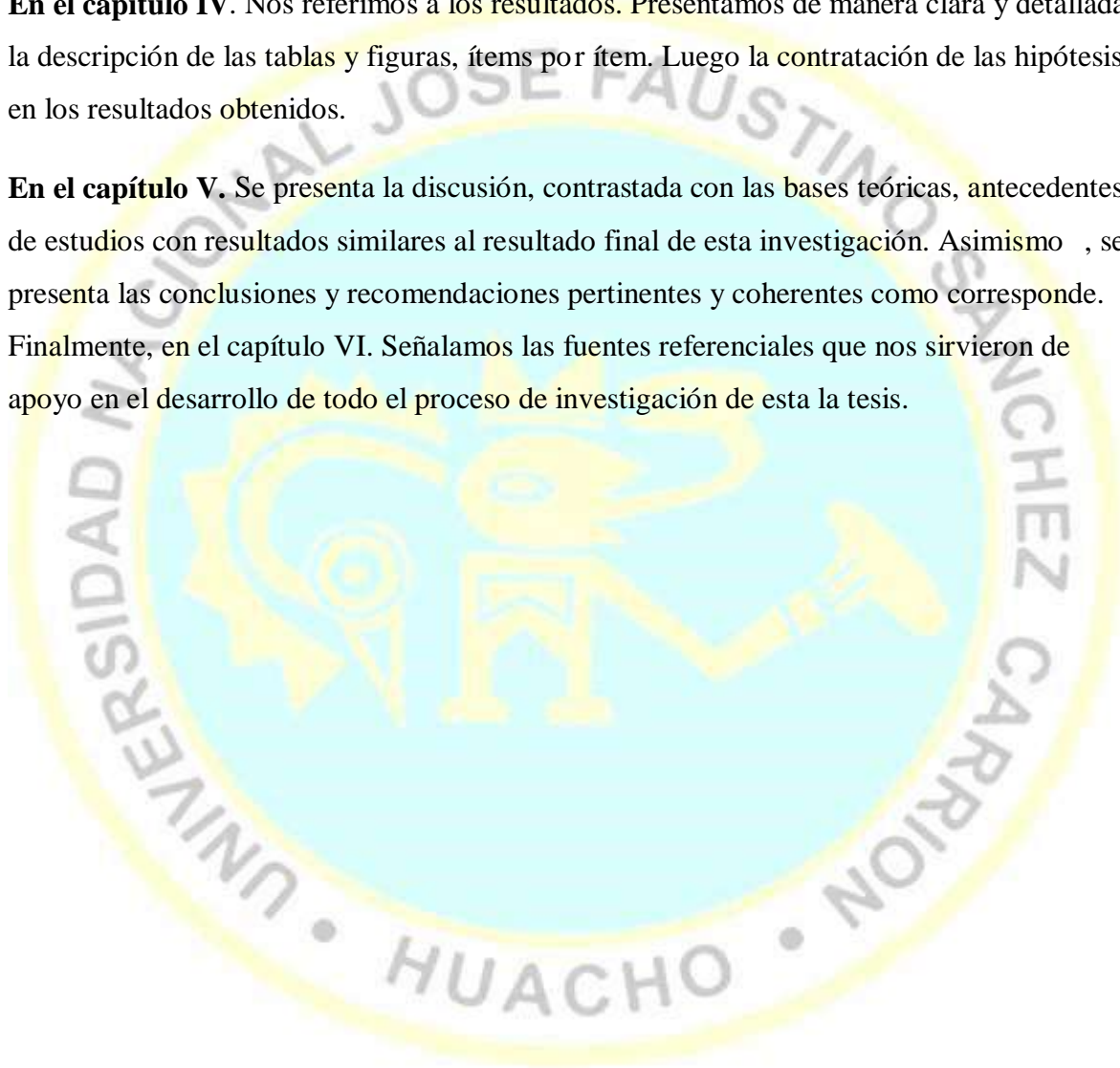
En el Capítulo II. Se describe el Marco Teórico del trabajo de investigación, reparando en antecedentes locales, nacionales e internacionales. Asimismo, se registra las bases teóricas sobre las dos variables objeto de estudio de esta investigación. Además, detallamos la

definición de términos afines, precisando al final del capítulo con la formulación de la hipótesis general y específica.

En el capítulo III. Abordamos el diseño metodológico, el tipo de investigación, el diseño y enfoque de la misma, la población y muestra investigada; también, en este mismo capítulo se trabajó el cuadro de Operacionalización de variables de la investigación, para luego señalar con calidad algunas características, Técnicas e instrumento de recolección de datos. Técnicas a emplear, Descripción de los instrumentos para así poder obtener los resultados las Técnicas para el procesamiento de la información.

En el capítulo IV. Nos referimos a los resultados. Presentamos de manera clara y detallada la descripción de las tablas y figuras, ítems por ítem. Luego la contratación de las hipótesis en los resultados obtenidos.

En el capítulo V. Se presenta la discusión, contrastada con las bases teóricas, antecedentes de estudios con resultados similares al resultado final de esta investigación. Asimismo , se presenta las conclusiones y recomendaciones pertinentes y coherentes como corresponde. Finalmente, en el capítulo VI. Señalamos las fuentes referenciales que nos sirvieron de apoyo en el desarrollo de todo el proceso de investigación de esta la tesis.



Capítulo I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, es el único lugar de atención más cercano ya que atiende de lunes a viernes, a los vecinos de san Bartolomé I etapa y II etapa, av. Centenario, Barrio Valdivia, San Lorenzo. Donde solo se da atención ambulatoria y si fuera emergencia se le deriva al hospital regional de huacho con previo pase que el medico a cargo lo designe.

La posta de salud “san Bartolomé”, presenta barrera de comunicación, qué pueden conllevar a una mala información al paciente o familiar. La mala información o como saber llegar a las personas ya que el trato de los que trabajan al parecer no están bien capacitados ya que de la manera que atienden los administrativo todo estos años ha sido deficiente para los pacientes y familiares. Barrera de comunicación es uno de los procesos comunicacionales por la que muchas personas pasan a lo largo de los años en distintas circunstancias espacios y momentos ya que por estas barreras existen este tipo de dificultades como el mal entendimiento de emisor a receptor.

Este trabajo de investigación aportara para que pueda haber una buena atención de personal administrativos a los pacientes y podamos obtener mejores resultados, tendríamos que presentar un proyecto para mejorar el trato y puedan entender la información que le tiene que dar en la posta de “San Bartolomé” distrito de Santa María, año 2018.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se percibe las barreras de Comunicación en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué barreras de Comunicación Semántica existe en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018?

¿Qué barreras de Comunicación Fisiológica existe en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018?

¿Qué barreras de Comunicación Administrativas existe en la posta de Salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar qué tipo de barrera de Comunicación se da en los familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la frecuencia de la barrera de Comunicación Semántica en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María.

Identificar la frecuencia de la barrera de Comunicación Fisiológica en la posta de Salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María.

Identificar la frecuencia de la barrera de Comunicación Administrativa en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María.

1.4 Justificación de la investigación

La principal importancia de la realización de esta tesis es llegar a determinar que barrera de comunicación es más frecuente en los familiares de los pacientes adultos mayores de la posta de San Bartolomé. A partir de ello se podrá precisar que barrera se está dando para así poder dar una mejor calidad de atención ya que en la actualidad por este tipo de problema de barreras de comunicación se mal interpreta la información tanto de emisor como de receptor. Para esto es importante saber cuál de las tres barreras en mención se está dando ya que para mí como investigador es importante saber para así poder aportar para mi comunidad.

1.5 Delimitaciones del estudio

Planteamos ejecutar nuestra investigación en el presente año 2018 con el fin de que se solucionen las barreras de comunicación en la posta de salud san Bartolomé distrito santa María.

El estudio de los pacientes y familiares nos trataran de explicar con qué frecuencia se lleva a cabo las barreras de comunicación como, semántica, fisiológica y administrativa, como es que se llega a que este tipo de situaciones y saber qué características se manifiestan.

1.6 Viabilidad del estudio

La participación de los actores vinculados en esta investigación garantiza en cuanto a tiempo y espacio el respaldo de los recursos financieros existentes lo cual hará posible tanto en la planificación como en la ejecución de las acciones disponiendo del material requerido para cumplir cada una de las etapas de la investigación.

Dado de la importancia de nuestro tema para poder completar el proceso de nuestra investigación se realizaron encuesta donde se reflejan, los índices de barreras de la comunicación en los familiares de los adultos mayores.

El cuestionario que se realizo es anónimo, ya que se hicieron preguntas necesarias para poder llegar a los resultados de las tabulaciones, ya que las encuestas fueron realizadas a cada familiar en un tiempo breve y así obtener los resultados de nuestras hipótesis.

Capítulo II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Ramos A. y Valdez L. (2013) en su proyecto de investigación denominado “Características y Barreras de la comunicación entre enfermeras y padres de los

recién nacidos (RN) Hospitalizados en unidad de terapia intensiva neonatal(UTIN)” en este caso son investigadoras las enfermeras profesionales ,estudiantes del último año curricular de la carrera de licenciatura de enfermería las mismas que llevaron a cabo el proyecto mencionado de la facultad de ciencias médicas ,de la universidad nacional de córdoba. Para poder entender la realización de esta investigación tuvieron que encuestar a enfermeras y padres de los Recién nacidos (RN) hospitalizados en el (UTIN) del hospital italiano y hospital materno neonatal de la ciudad de córdoba en el periodo de julio a noviembre 2014, donde en todo caso la escala de estudio es comparativo. Cuyo Objetivo General: Es que la relación médico- paciente- familia tengan un buen nivel de entendimiento porque muchas veces se puede mal interpretar la información que da el médico o enfermera. sea esto producido por el estrés u otro factor es que llevas un embarazo y esperas tener al bebe a tu lado y resulta que al llegar el día del parto se van dando otras cosas repentinas que ningún padre lo espera muchas veces son padres jóvenes y no saben cómo afrontar dicha situación y se empieza a mal interpretar la información como ya lo venimos manifestando es por eso que se opta por hacer el estudio de esta tesis para poder tener un buen vinculo de padre a enfermero y así poder disminuir la ansiedad de querer saber cómo va evolucionando él bebe que se encuentra hospitalizado o en terapia de cuidados intensivos. Por tanto un estudio de Carácter Comparativo para esto se desarrolló un cuestionario dirigido a las enfermeras del neonato para ello se realizó a 80 enfermeras que fue el universo se llega a la conclusión que las enfermeras del hospital tienen que tener un lenguaje apropiado ya que no todos tienen el mismo entendimiento ,depende también el nivel educativo ,social y cultural de los padres a fin de tener un dialogo donde se puedan entender ambos y así puedan conversar del cuidado de su hijo ya que se va dando con el fin de que las enfermeras y los padres de los niños hospitalizados se pueda dar de manera eficiente ya la vez es para darles algunos alcances a las enfermeras de dicha institución los tipos de barreras que existen y así se dé solución al mismo.

Zurdía A. (2014) “Barreras Comunicacionales en los grupos de trabajo de Estudiantes de Licenciatura de la Escuela de Ciencias de la Comunicación, universidad de san Carlos de Guatemala” previo para optar al título de licenciada

en ciencias de la comunicación, para poder llegar al objetivo se tuvo que encuestar a los estudiantes, auxiliares y realizar entrevista a docentes de la escuela de ciencias de la comunicación. Objetivo general: Es que los estudiantes entiendan que entre ellos existen diversos tipos de barreras comunicacionales, aunque ellos piensen que es algo normal es importante precisar e identificar para obtener buenos resultados. También utilizando distintas estrategias podemos llegar a la conclusión de que se puede lograr trabajar en grupo y no individual. Diseño y tipo: Se realizó encuesta a los estudiantes y también se encuestó a los coordinadores y en este caso a los docentes se le realizó una entrevista para llegar a la conclusión que si se puede trabajar en equipo detectando primero el tipo de barrera que se ha encontrado. Conclusiones: En este caso lo que más viene a resaltar es la irresponsabilidad de cada uno de los estudiantes y es por eso que no se pueden reunir en grupo ya que se les da cargo y no cumplen y perjudica al grupo, en este caso para los docentes es lo físico (celulares) ya que tienen mucho rato y no prestan atención.

Gálvez N. (2012) en su trabajo de tesis “Uso de Celulares y sus Efectos en el Rendimiento Académico de los y las Alumnas del Colegio Montesquieu” presentado ante la Universidad San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias de la Comunicación, Dicho estudio son alumnos de 12 a 18 años como también se tomó encuesta a 9 docentes para saber qué piensan con todo esto de la tecnología que se está perdiendo muchas cosas en la actualidad. Para esto se utilizó el Método de la observación, encuesta, métodos(cuantitativo, cualitativo) también de lo general a lo específico, El objetivo es describir el uso de celulares y sus efectos en su rendimiento académico tanto en los dos sexos de dicho colegio en mención. Llegando a la Conclusión que si la gran mayoría de alumnos lleva celular al colegio no respetando el reglamento interno que hay, eso hace que los distraiga y no presten atención a las clases que los docentes con tanto sacrificio realizan, presentando problemas de adicción, indisciplina, bajo rendimiento académico por lo mismo que no prestan atención al docente que está dictando la clase.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Céspedes F. (2017) “Comunicación Organizacional y Compromiso Organizacional en Docentes de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de San Martín de Porres, 2017” En su tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología ejecutado en la universidad Cesar Vallejo Lima-Perú. El estudio se planteó como objetivo general: Determinar la relación organizacional y compromiso organizacional de los docentes de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de San Martín de Porres Lima-Perú. Para la recopilación de datos de este estudio se procedió a una escala de medición de Comunicación Organizacional y Compromiso Organizacional donde se le realizó a los docentes de dicha institución un cuestionario con 15 preguntas. La muestra se concreta con la aplicación del instrumento que hizo posible la medición de la variable comunicación organizacional y compromiso organizacional en los docentes de varias instituciones públicas del distrito de San Martín de Porres Lima-Perú. En donde se muestra que no existe relación entre la comunicación organizacional y compromiso organizacional en los docentes. El estudio llegó a la siguiente conclusión: Existe relación negativa, muy significativa y moderada baja entre la comunicación ascendente y el compromiso afectivo ($r = -0.292$). Así mismo, existe relación negativa, significativa y moderada baja entre la comunicación total y el compromiso afectivo ($r = -0.237$). Las variables edad y estado civil, no establecen diferencias significativas a nivel de la Comunicación Organizacional ($p > 0.05$); en tanto la variable sexo sí presenta diferencias significativas indicando que las mujeres presentan un mayor nivel de Comunicación Horizontal. En conclusión no existe relación una de la otra ya que esto tendrá que ser superado lo que es la comunicación organizacional mediante actividades que se realizarán en distintas instituciones con los docentes de dicha institución.

Ojeda R. (2014) en su tesis “Estilos de Comunicación que practican los Estudiantes de Enfermería entre sus pares durante su Convivencia Académica en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.M.S.M 2013” presentando ante la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, E.A.P de enfermería Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería ,Su Objetivo general es determinar los estilos de comunicación que realizan las estudiantes de primer y segundo año de enfermería y poder así saber sus características ,partiendo desde los estilos de la comunicación ,Es de Tipo cuantitativo ,nivel aplicativo ,método descriptivo ya que la recolección de datos fue tipo Likert que se aplicaron a 80 estudiantes de 1er y 2do año de la E..A.P de Enfermería de la U.N.M.S.M. Llegando a la Conclusión que la comunicación que ellos tienen es Tipo Asertivo y esto crea relaciones interpersonales entre los estudiantes y así halla un buen estado de ánimo entre ellos y puedan entre si apoyarse de una u otra forma tanto en lo académico y personal, el buen trato y el respeto el uno al otro hace que las cosas fluyan de una manera positiva en el aula.

Jiménez C. (2016) en su tesis “El Impacto entre la Comunicación Organizacional y la Capacitación en los Empleados Administrativos de la Gerencia Regional de Salud Arequipa 2014” presentado en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ,Escuela Profesional de Relaciones Industriales, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Relaciones Industriales .La presente Tesis tiene como Objetivo general identificar como afecta la Comunicación Organizacional en los diversas Capacitaciones en el Área de Recursos Humanos de la Gerencia de Salud Arequipa, creando así un plan de fortalecimiento organizacional para la institución que se está investigando. La metodología que se utilizó es cuantitativo por lo que se “usara la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” En esta oportunidad se encuestó a los trabajadores de dicha entidad, Llegando a la Conclusión que se presentaran propuestas para brindar mejores capacitaciones, pudiendo definir Sugerencias y Recomendaciones que se pueden tomar a la práctica y así obtener nuevos resultados en el área de recursos humanos de la gerencia regional de salud de Arequipa para la mejora y satisfacción en sus trabajadores .En este campo laboral la Comunicación juega un papel muy importante en cuanto a relaciones e ideas dentro de la entidad así puedan tomar decisiones ,manifiesten sus ideas se resuelvan problemas y se generen cambios.

2.2 Bases teóricas

La Comunicación

La comunicación como parte de la vida cotidiana en todos los niveles de organización si hablamos de comunicación es importante reconocer que mediante lo que hablamos estamos comunicando a quien lo requiere ,Es importante en cuanto a institución se trata depende la forma que nos comuniquemos para relacionarnos y formas vínculos que nos lleven a una situación satisfactoria en cuanto a comunicación ,A pesar de los avances tecnológicos no hemos superados todos esos problemas u obstáculos ya que cada día que pasa se deteriora más, en la actualidad todo lo ven lo tecnológico y como bien lo dice nos alejamos de los que están cerca y nos acercamos a los que están lejos ,la comunicación puede también ser verbal o no verbal, como también implica involucrar a dos personas para iniciar un dialogo ya que uno envía y otro recibe una persona sola no puede comunicar nada.

“Llamamos 'comunicación' al proceso mediante el que un mensaje emitido por un individuo, llamado emisor, es comprendido por otro llamado receptor o destinatario, que es la persona o entidad a quien va dirigido el mensaje, gracias a la existencia de un código común. Este proceso abarca dos etapas: la emisión y la recepción del mensaje llamadas respectivamente la codificación y la decodificación” En el Diccionario de lingüística moderna de Álvarez Varó y Martínez Linares (1997), aparece esta definición de comunicación. (Álvarez Varó, 1997)

Elementos de la comunicación

Los elementos de la comunicación son el receptor, emisor, mensaje, contexto, código y canal.

- 1- **Emisor:** se define al emisor como el sujeto o fuente que comparte la información o mensaje.
- 2- **Receptor:** se entiende por receptor al individuo o artefacto encargado de recibir el mensaje compartido por el emisor.
- 3- **Mensaje:** el mensaje es definido como la información que se pretende comunicar entre el emisor y el receptor.

4- **Contexto:** es el entorno que rodea al emisor y al receptor, es decir, el ambiente donde se realiza el intercambio de información.

5- **Código:** son los signos y normas que al combinarlos estructuran el mensaje; el lenguaje hablado o escrito, sonidos, símbolos, señas, avisos, etc.

6- **Canal:** el canal es definido como el medio por el cual es transmitido un mensaje. La información siempre requiere viajar por un canal para ser emitida o recibida.

7- **Ruido:** se entiende por ruido a cualquier señal que interfiere con la transmisión regular de un mensaje entre emisor y receptor.

Tipos de Comunicación

Se clasifican en dos importantes categorías: La Comunicación verbal y la Comunicación no verbal.

- La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz).
- La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal.

Comunicación verbal:

- Palabras (lo que decimos)
- Tono de nuestra voz

Comunicación no verbal

- Contacto visual
- Gestos faciales (expresión de la cara)
- Movimientos de brazos y manos.
- Postura y distancia corporal

Pueden variar dependiendo de las personas que participen de la interacción:

Individual

En este tipo de comunicación solamente interactúan un emisor y un receptor, es decir, que la comunicación se produce de individuo a individuo. Es un marco de interacciones caracterizado por la privacidad y por la imposibilidad de pretender impactar en una audiencia o una tercera persona que observa. (Corbin, 2019).

Colectiva

Este tipo de comunicación ocurre cuando hay más de dos personas que intercambian mensajes. En estos casos, puede darse la situación de que a pesar de que una persona se dirige a la otra en su discurso, se pretende causar un efecto no en ella, sino en el resto de la gente. (Corbin, 2019).

Intrapersonal

Este tipo de comunicación se da cuando una persona se comunica consigo misma. Por ejemplo, cuando alguien tiene que tomar una decisión y razona las soluciones. Está discutido si realmente se puede considerar comunicación. (Corbin, 2019).

Interindividual

La comunicación interindividual ocurre cuando dos personas se comunican, ya sea de forma verbal o no verbal, expresando básicamente sentimientos. (Corbin, 2019).

Intergrupar

Este tipo de comunicación se da cuando se comunican dos o varias personas pertenecientes a un mismo grupo o colectivo.

Intergrupar

La comunicación intergrupar se refiere a la comunicación que existe entre grupos. Por ejemplo, entre los intérpretes y un grupo de espectadores. (Corbin, 2019).

Comunicación masiva

La comunicación masiva o de masas se refiere a la interacción entre un emisor único y un receptor masivo o audiencia. El receptor debe ser: un grupo grande de personas, ser heterogéneo y ser anónimo. (Corbin, 2019).

Comunicación por señas

Este tipo de comunicación se refiere a la que emplean las personas sordas y sordomudas y las personas de su entorno para establecer un canal de comunicación con sus círculos sociales social, ya sea conformado por otros sordos o personas sin problemas auditivos. (Corbin, 2019).

Comunicación organizacional

La comunicación organizacional se refiere a la comunicación que ocurre dentro de las empresas y de las empresas hacia afuera. También recibe el nombre de comunicación corporativa. (Corbin, 2019).

Comunicación vertical

La comunicación vertical es un tipo de comunicación que se da entre diferentes niveles o posiciones jerárquicas dentro de una organización.

Existen de dos tipos:

- **Comunicación ascendente:** de los empleados a los mandos superiores.
- **Comunicación descendente:** de los mandos superiores a los empleados.

Comunicación horizontal

Otro tipo de comunicación organizacional que ocurre dentro del mismo nivel. Por ejemplo, entre departamentos con el mismo rango jerárquico o entre trabajadores de la misma oficina. (Corbin, 2019).

Barreras de la Comunicación

Las barreras comunicacionales son mensajes que resultan difíciles de comprender. A veces ocurre que estas interferencias son sutiles y no tienen que ver con el tono de voz

ni con lo que se dice mediante el lenguaje verbal o no verbal, sino con la forma en que se expresan. Así lo que una persona calla, la frecuencia de sus silencios y las frases inconclusas son indicios que también hay que tener en cuenta. En caso de detectar barreras de este tipo, sólo existen dos caminos posibles: Intentar clarificar el mensaje mediante preguntas directas o bien. Llevar la conversación al terreno propio, en caso de que existan barreras insuperables. Cuando el ataque es de un jefe o un colega es directo, se le puede decir: "Creo que te he causado una mala impresión, pero..." Demostrándole que hay una verdadera intención de respetar sus sentimientos. Con este método no hay duda de que habrá muchas posibilidades de que los argumentos de la persona intolerante caigan por su propio peso. A su vez define la importancia de los elementos de un proceso comunicacional. (Stephen P. Robbins, 2002, pág 45)

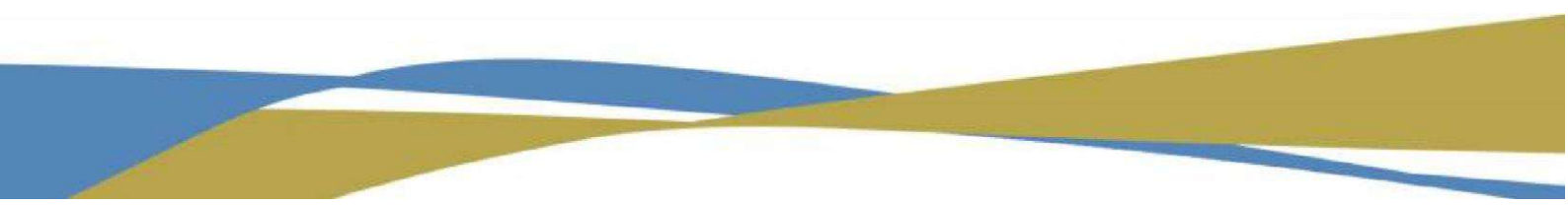
Las barreras comunicacionales muchas veces es mal entendida o mal interpretada dependiendo el contexto cultural ,social económico ya que esto influye en muchos ámbitos es complejo porque a veces como profesionales tenemos palabras nuevas y personas comunes puede que no terminaron el colegio o vienen de distintos pueblos, países o ciudades migran y es complejo porque muchas veces tienen otro tipo de lenguaje o de expresarse ya que al venir de otros lugares traes distintos hablas entonces con mucho más frecuencia se va dar lo que es barreras de la comunicación en el día día .

Existen muchas barreras de comunicación que se pueden presentar en distintos procesos o etapas, puede también que nuestro mensaje se pierda o se distorsione, Cree malestar ya que esto requiere de pérdidas de dinero y tiempo causando en algunos momentos confusión y mal entendidos. para no pasar por estos tipos de problemas es importante superar estas barreras y así dar una buena información claro y conciso.

Carlos G. Ramos Padilla (pág. 69) manifiesta que las "Barreras de la Comunicación" Es preciso referirse a las llamadas barreras u obstáculo en el proceso comunicativo que pueden mermar considerablemente los flujos informativos y los de las relaciones personales directas.

Dimensiones de las barreras de comunicación

Barreras Semánticas o Lingüísticas:



El idioma y la habilidad lingüística pueden ser barreras para la comunicación. Sin embargo, incluso cuando uno se comunica en el mismo idioma, la terminología utilizada en un mensaje puede actuar como una barrera si no es completamente entendida por el receptor. Por ejemplo, un mensaje que incluya una gran cantidad de jerga y abreviaturas especializadas no será entendido por un receptor que no esté familiarizado con la terminología utilizada. Debemos recordar usar un lenguaje que pueda ser entendido por el receptor. (Donato, 2012)

Barreras Administrativas:

Muchas empresas o instituciones pueden tener estructuras organizativas poco ordenadas o demasiado jerárquicas, lo que puede dificultar las comunicaciones. En este punto, también se consideran los sistemas de intercambio de información defectuosos, la falta de supervisión o formación de las personas implicadas, el filtrado de información confidencial, las brechas de comunicación entre jefes y empleados, entre otros. (Donato, 2012)

Tipos de Barreras:

Barreras Personales: Son barreras donde por lo general actúan nuestras emociones y dejamos que nuestros instintos nos lleven, en términos generales solo vemos y escuchamos lo que nos conviene. En este caso no confundamos con lo Psicológico ya que hay una distancia, en este caso hablamos de emociones humanas ya que siempre creemos que está bien lo que hacemos. (Huacon, 2013-2014)

Barreras Físicas: En este caso no se habla con respecto a las personas sino al ambiente al ruido que puede haber en dicho lugar y no se oye bien la información, Hay es donde se pierde todo tipo de información o hasta se puede entender mal. (Huacon, 2013-2014)

Barreras Psicológicas: En este caso si nos referimos a lo psicológico puntualmente estado hablando el estado anímico de la persona porque no sabemos cómo puede reaccionar ante una información que se le puede brindar, no podríamos saber si va recibir con agrado o rechazo ante una situación, ya que depende el caso la información que se tiene que dar a conocer. . (Huacon, 2013-2014)

Barreras Demográficas: Si hablamos de esta barreras en este caso es importante porque influye el crecimiento de la población tanto hace que a diario nacen y mueren de

todas maneras, Lo otro la llegada de migrantes extranjeros o nacionales que invaden las distintas ciudades y van también con distintas costumbres. . (Huacon, 2013-2014)

Barreras Jerárquicas: Muchas veces se dan por los reclamos que el cliente tiene hacia el personal administrativo le dice que no le parece algunas cosas que ocurren dentro y por tener un alto cargo muchas veces se pueden sentir corto al manifestarlo o puede que se lo dicen y los jefes terminen incomodándose o aceptando que dentro de institución algo anda mal ,El personal administrativo se puede sentir temeroso porque no sabe cómo va a reaccionar su jefe pero más vale ser sincero que callar aunque arriesgan muchas veces sus trabajo.

Barreras culturales: Son diferencias étnicas raciales, lenguas costumbres, Por el hecho de hablar otra lengua o costumbre se pierde lo que es la comunicación y se perturba alguna información que se quiere dar a conocer en las instituciones públicas o privadas como también ver la realidad que se vive en la actualidad.

Barreras del Canal: Surge en cuanto se produce el proceso de comunicación ya que esto hace que la comunicación se interprete mal con el receptor esto hace que la información se valla deformando y obstaculizando.

Barreras Técnicas/Tecnológicas: En este caso ya no nos referimos al emisor y receptor sino a lo tecnológico porque se presentan muchas veces averías o se cruzan las llamadas y esto hace que se pierda la información. Como también por los avances tecnológicos y sobre cargas de información y hace que se pierda el sentido.

Estrategias para evitar las barreras de la comunicación

Una barrera no es un obstáculo imposible para la comunicación es posible adoptar estrategias para evitar o superar estas. (comunicacion, 2016)

- Enviar mensajes claros, comprensibles, que se adecuen a las posibilidades del receptor.
- Utilizar expresiones que "faciliten " la comunicación y evitar las que la "obstruyen".
- Mantener la congruencia entre el lenguaje verbal y el no verbal.
- Asumir una actitud de empatía con el interlocutor. "Ponerse" en el lugar del otro.
- Escuchar con atención. (Escucha activa).

- Aclarar las diferencias en las percepciones.
- Utilizar la retroalimentación, para verificar la comprensión adecuada.
- Eliminar o evitar los ruidos o interferencias.
- Evitar los prejuicios, tratar de dejarlos a un lado.
- Controlar las emociones que puedan perjudicar las comunicaciones.

2.3 Bases filosóficas

Barreras Fisiológicas:

Las barreras fisiológicas pueden resultar del estado físico del receptor. Por ejemplo, un receptor con audición reducida puede no captar la totalidad de una conversación hablada, especialmente si hay un ruido de fondo significativo, como también un ciego que ignora las cosas pegadas en la pared. (Donato, 2012)

2.4 Definición de términos básicos

Barreras de la Comunicación: El proceso de comunicación no siempre funciona correctamente, ya que en todo proceso se presentan obstáculos de distinta índole, son variables no deseadas que interfieren en todo proceso comunicativo que hace que el mensaje enviado sea diferente al recibirlo. “El mensaje que decodifica el destinatario no siempre es idéntico al que pretendía transmitir el Emisor” (Chiavenato, 2015, pág. 318)

Adulto Mayor : Para definir cuando nos referimos a adulto mayor no siempre se habla que son personas que por el hecho de ser ancianos ya no tienen un trato como se merecen, muchas veces por ser adulto mayor no quiere decir que no sean activo ya que esto depende mucho el estilo de vida que lleven pero en la actualidad se les quita hasta el empleo y esto genera incomodidad en muchos casos porque ellos se sienten con el alma joven pero si es cierto que ya llegan a una cierta edad y les falla por ejemplo la parte auditiva o como también la vista pero eso no le pasa a todos porque todos no tienen el mismo vivir. (Lavista, pág. 189)

Escuchar activamente: Significa comprender cuáles son los sentimientos y los pensamientos que el interlocutor desea transmitir.

Reconocer lo verdadero: Se trata de encontrar un punto de razón o de interés en lo que la otra persona dice. Cuando se tienen intereses comunes, la comunicación avanza con menos interferencias.

Demostrar empatía: Equivale a tratar de ponerse en el lugar del otro para llegar a comprender lo que está sintiendo. La empatía se puede lograr cuando se escucha conjuntamente tanto el lenguaje verbal como no verbal del interlocutor.

Mantener un diálogo asertivo: Mediante afirmaciones positivas del tipo "parece que lo que estás diciendo es que" se puede averiguar hasta donde se comprendió el mensaje y comprobar, al mismo tiempo, si el otro ha dicho exactamente lo que deseaba decir.

Indagar: Consiste en valerse de preguntas discretas para saber más acerca de cómo piensa y siente el otro. Por ejemplo, se le puede pedir que se exprese en un tema determinado o que dé detalles de aquella que le preocupa.

Utilizar técnicas de expresión personal: Los sentimientos, tanto positivos como negativos, se expresan con afirmaciones como: "Me siento" y no "Tú eres, dices, etc.". Del mismo modo, es importante resaltar aspectos positivos de la otra persona, aunque se esté en medio de una acalorada discusión. El otro captará que es tenido en cuenta, aunque sea en el fragor de una disputa. (huacon, 2014).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

La barrera de comunicación que se presenta con mayor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé es la Administrativa

2.5.2 Hipótesis específicas

La barrera de comunicación Semántica se presenta con menor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé del distrito de Santa María, año 2018

La barrera de comunicación Fisiológica se presenta con menor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé del distrito de Santa María, año 2018

La barrera de comunicación Administrativa se presenta con mayor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé del distrito de Santa María, año 2018

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN	SEMÁNTICAS	Uso de lenguaje coloquial	4,5,6,7
		Uso de tecnicismo	
		Diferencias significativas de edad	
		Niveles distintos de educación o capacitación.	
	FISIOLÓGICAS	ceguera	8,9,10,11,12
		tartamudez	
		sordera	
	ADMINISTRATIVAS	La falta de planeación	13,14,15
		Escuchar mal y evaluación prematura	
		Mala retención	
		Expresión deficiente	

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de la presente investigación es Básico porque busca saber con qué frecuencia se dan las distintas barreras de comunicación en el centro de salud San Bartolomé, año 2018.

3.1.2 Nivel de investigación

El enfoque de investigación es Descriptivo porque se demostró en un solo momento y espacio que tipos de barreras de comunicación se dan con frecuencia, porque desde la recolección de información y los resultados al respecto serán representadas en cantidades numéricas y conceptuales.

3.1.3 Diseño de investigación

Es No Experimental porque se ira demostrando mediante la investigación con qué frecuencia se dan las distintas barreras de comunicación

3.1.4 Enfoque de investigación

Es cuantitativo porque desde la recolección de información y los resultados se podrá obtener qué tipo de barrera de comunicación se está dando menor o mayor frecuencia.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Es el conjunto de todos los elementos que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación. (Diaz, 2005, pág. 236). La población son los familiares de los pacientes adultos mayores, quiere decir que por cada paciente me voy a enfocar en dos de sus familiares esto hace de 140 personas.

3.2.2 Muestra

Cuyas características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel de ella, de tal manera que los resultados obtenidos en la muestra puedan generalizarse a todos los elementos que conforman dicha población. (Díaz, 2005, pág. 237) El tipo de muestra que se utilizara es el dirigido. Se utiliza la población entera de 140.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnicas a emplear

Observación: En términos generales se visualiza lo real se podría decir en lo empírico para poder hacer un seguimiento a lo que se quiere investigar. “Considera que la observación juega un papel muy importante en toda investigación porque le proporciona uno de sus elementos fundamentales, los hechos” (Meyer, 2011)

Se observó barreras de comunicación como la semántica, fisiológica, administrativa en los familiares de los pacientes de los adultos mayores en el centro de salud san Bartolome-2018.

Encuesta: Se define como “una técnica de investigación social para la indagación y exploración y recolección de datos mediante preguntas formuladas directa o indirectamente” a los sujetos que son nuestro objetivo de investigación. (Díaz, 2005)

Se aplicó el cuestionario, dirigido a los familiares de los pacientes adultos mayores del centro de salud san Bartolome-2018.

Desarrollar el Cuestionario.

Para las variables se utilizó un cuestionario sobre barreras de la comunicación donde tomaran en cuenta 12 preguntas y 3 interviniente, múltiples y dicotómicas siendo así evaluadas en distintas escalas donde nos permitirá observar la situación de los familiares y se podrá así contrastar la hipótesis

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Las técnicas para el procesamiento de la información se han considerado el programa de Excel puesto que es un programa estadístico que permitirá analizar y procesar estadísticamente la información recolectada.

Capítulo IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1. Distribución de frecuencia y porcentaje, según Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	32	22,4	22,9	22,9
	Femenino	108	75,5	77,1	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

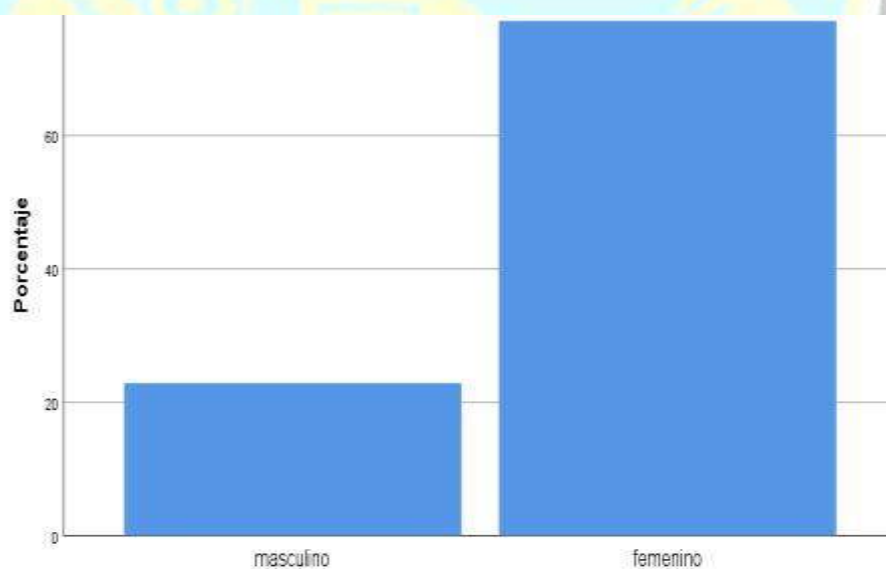


Figura 1. Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

Interpretación: De acuerdo con los resultados encontrados el Sexo **Femenino** representa el 77,1% y el 22,9% es de Sexo Masculino. Lo que indica que en la mayoría de encuestados fueron familiares de sexo Femenino.

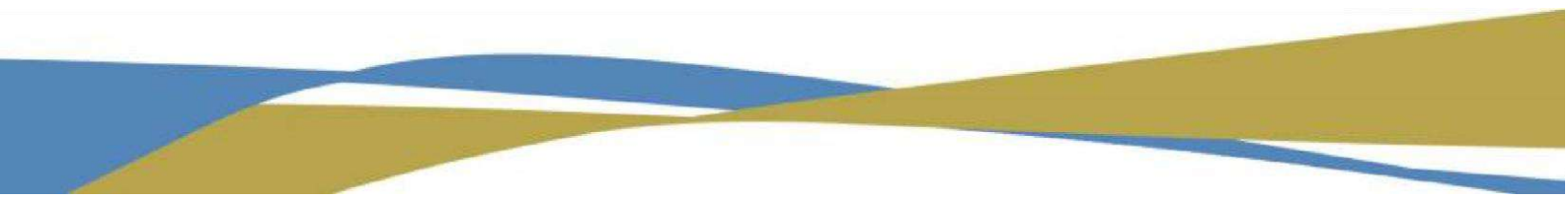


Tabla2 Distribución de frecuencias y porcentajes, acerca del nivel de Estudio

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	20	14,0	14,3	14,3
	Secundaria	69	48,3	49,3	63,6
	Técnico	21	14,7	15,0	78,6
	Superior	30	21,0	21,4	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
		3			
	Perdidos Sistema		2,1		
	Total	143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

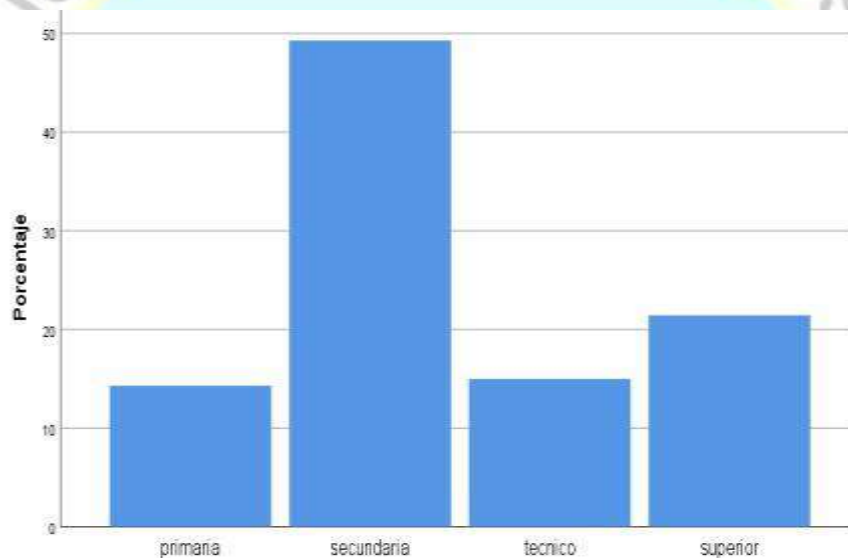


Figura 2: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 49,3% estudio el nivel Secundario, mientras que el 21,4% estudio nivel superior, teniendo en cuenta que el 15,0% es de nivel técnico, 14,3% nivel primario.

Tabla 3 Distribución de frecuencias y porcentajes, Conque frecuencia viene al centro de salud “San Bartolomé”

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	50	35,0	35,7	35,7
	casi siempre	20	14,0	14,3	50,0
	algunas veces	60	42,0	42,9	92,9
	casi nunca	10	7,0	7,1	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60años en la posta de salud San Bartolome-2018

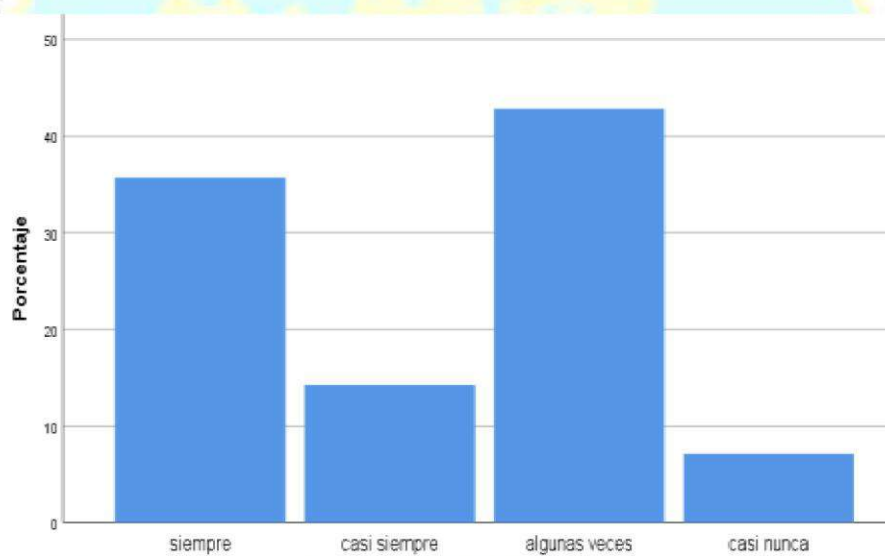


Figura 3: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 42,9% ha ido algunas veces, mientras que 35,7% siempre va en busca de atención, 14,3% casi siempre y el 7,1% representa a casi nunca.

Tabla 4 Distribución de frecuencias y porcentajes, Cree usted que el centro de salud San Bartolomé usan lenguaje sencillo para la atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	70	49,0	50,0	50,0
	casi siempre	10	7,0	7,1	57,1
	algunas veces	50	35,0	35,7	92,9
	casi nunca	10	7,0	7,1	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

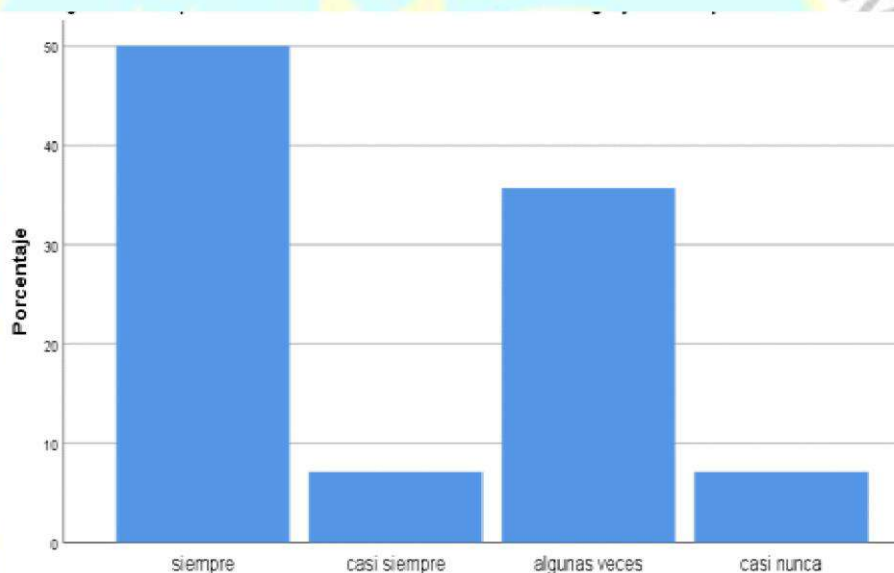


Figura 4: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 50% indica que siempre usan lenguaje sencillo para comunicarse, mientras que el 35,7% manifiesta que algunas veces, seguido del 7,1% casi siempre y algunas veces 7,1%.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	70	49,0	50,0	50,0
	casi siempre	12	8,4	8,6	58,6
	algunas veces	38	26,6	27,1	85,7
	casi nunca	10	7,0	7,1	92,9
	Nunca	10	7,0	7,1	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

41

Tabla5.

frecuencias y porcentajes, Cree usted que sea necesario el uso de palabras técnicas en el centro de salud “San Bartolomé”.

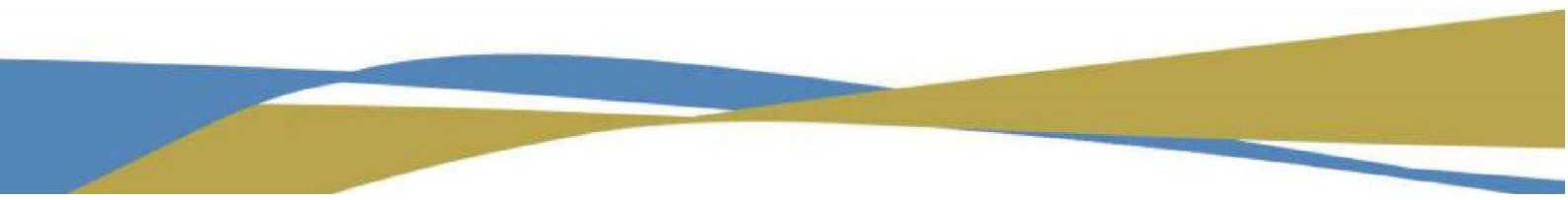


Tabla Distribución de

Fuente: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

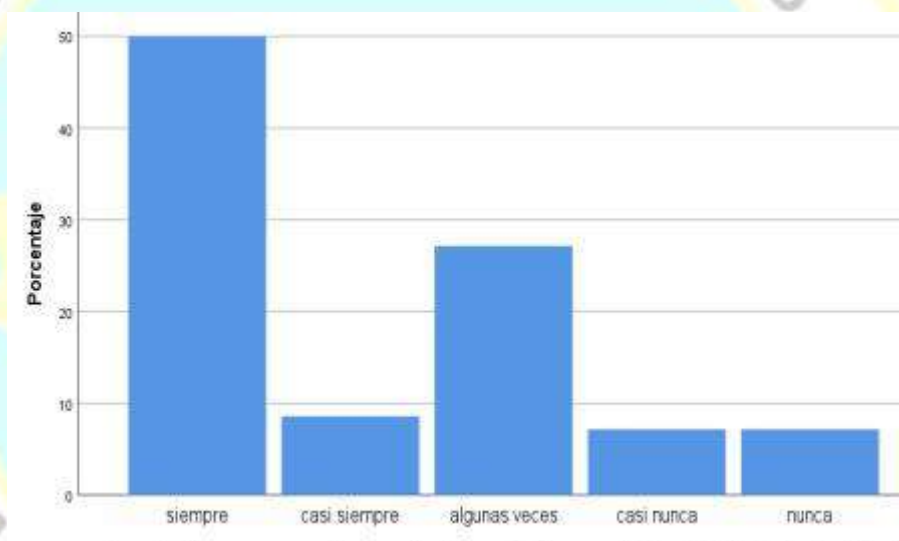


Figura 5: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Tabla

que **siempre** es necesario usar palabras técnicas, 27,1% algunas veces es necesario, seguido 8,6% que respondió Casi siempre, Nunca 7,1% y 7,1% Casi nunca que no es necesario.

6: Distribución de frecuencias y porcentajes Consideras que la diferencia significativa de edad influye para una buena información.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	97	67,8	69,3	69,3
	casi siempre	13	9,1	9,3	78,6
	algunas veces	15	10,5	10,7	89,3
	casi nunca	10	7,0	7,1	96,4
	Nunca	5	3,5	3,6	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Tabla Distribución de

Fuente: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

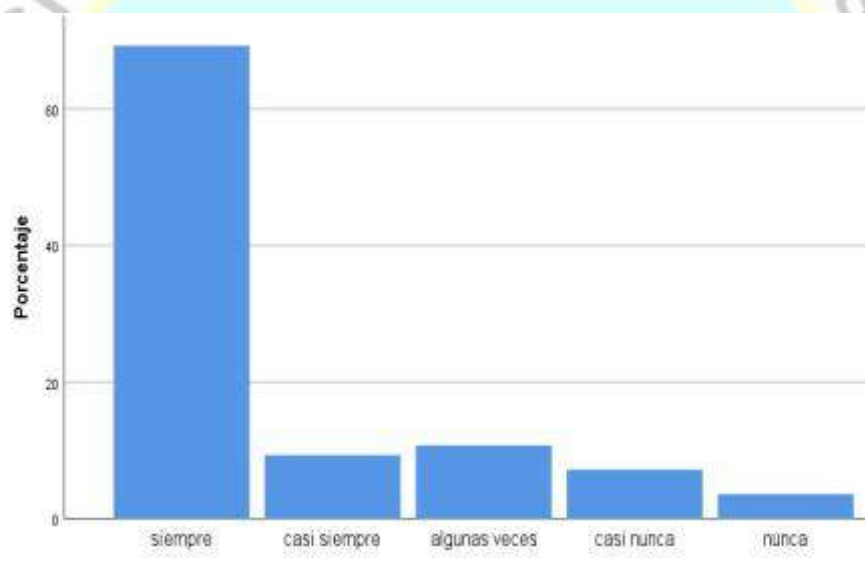


Figura 6: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados en la encuesta realizada el 69,3% respondió que Siempre influye la edad para dar una buena información, como también el 10,7% Algunas veces influye la edad, seguido de 9,3% Casi siempre influye, 7,1% Casi nunca y 3,6 Nunca influye la edad.

7.frecuencias y porcentajes, Cree usted que influye los distintos niveles de educación para un mejor dialogo o información.

Tabla

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	78	54,5	55,7	55,7
	casi siempre	32	22,4	22,9	78,6
	algunas veces	13	9,1	9,3	87,9
	casi nunca	10	7,0	7,1	95,0
	Nunca	7	4,9	5,0	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

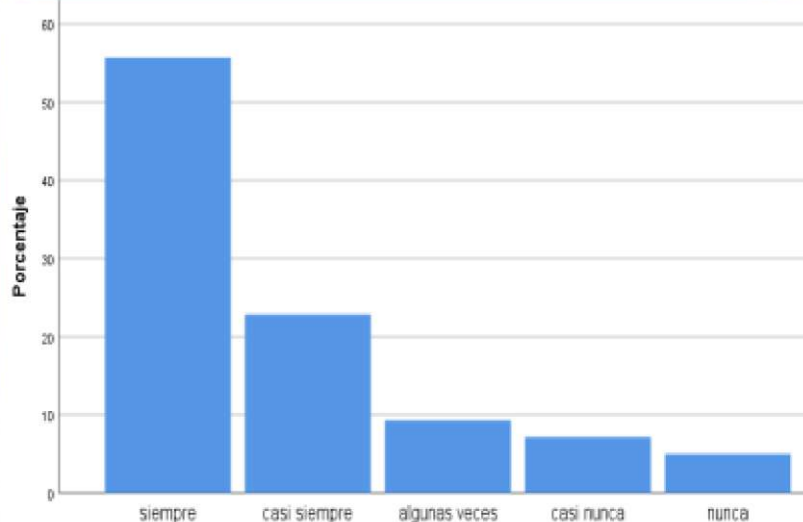


Figura 7. Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados en la encuesta realizada el 55,7% indica que **Siempre** influyen los distintos niveles de educación para un dialogo, seguido del 22,9% que **Casi Siempre** influye el nivel de educación para un dialogo, y que el 9,3% **Algunas Veces** influye, como también el 7,1% **Casi Nunca** y 5,0% **Nunca** influye.

8. Distribución de frecuencias y porcentajes, usted que en el centro de salud

Tabla Distribución de “San Bartolomé” existe personal especializado para personas con discapacidades distintas (fisiológica) Ceguera, Tartamudez, Sordera.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	140	97,9	100,0	100,0
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

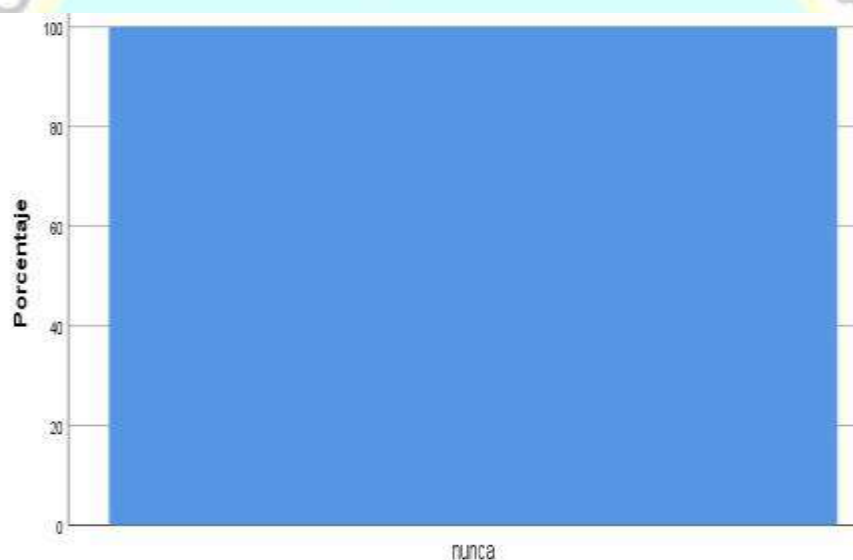


Figura 8: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 100 % opina que **Nunca** existe personal especializado para personas con Discapacidades Fisiológicas (distintas) en la posta de “San Bartolomé”.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	8,4	8,6	8,6
	casi siempre	18	12,6	12,9	21,4
	algunas veces	20	14,0	14,3	35,7
	casi nunca	12	8,4	8,6	44,3
	Nunca	78	54,5	55,7	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos Sistema		3	2,1		
Total		143	100,0		

47

Tab

9. frecuencias y porcentajes, Cree que los pacientes por tener un problema Visual no puedan tener el trato que se merecen.

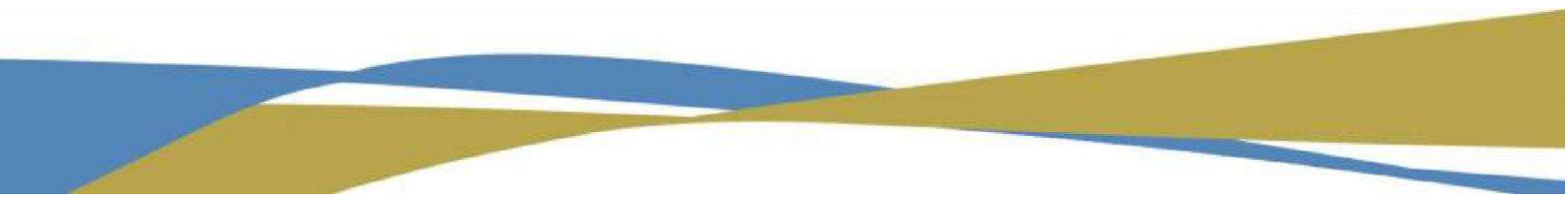


Tabla Distribución de

Fuente: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

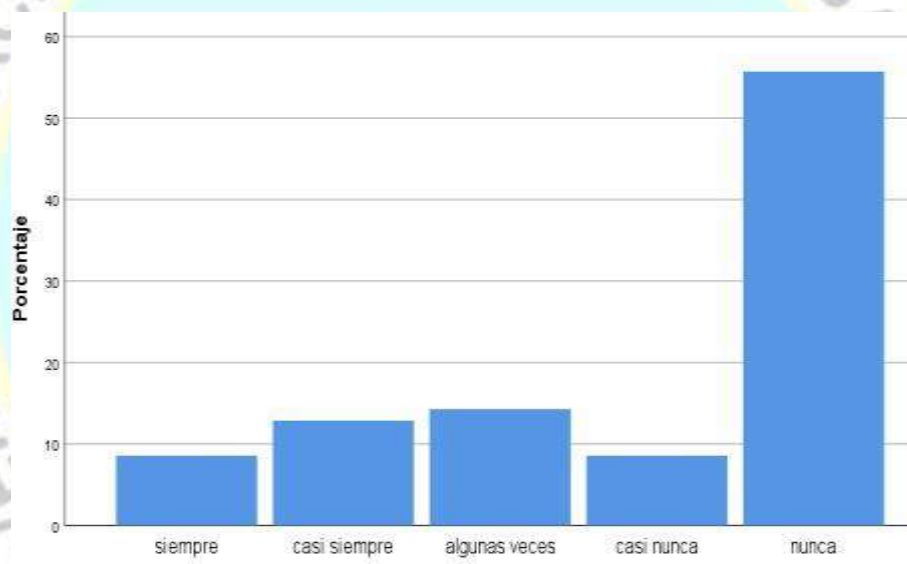


Figura 9: Cuestionario de trabajo -Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Tabla

Nunca haber visto un trato diferente a personas con esta discapacidad, mientras que el 14,3% **Algunas Veces** opinan a ver visto diferencias, a comparación del 12,9% manifiesta que Casi **Siempre** haber visto diferencia, y en algunos casos **Casi nunca** 8,6% y 8,6% **Siempre**.

10. Distribución de frecuencias y porcentajes, Cree usted alguna vez haber visto pacientes o familiares con el problema de tartamudez.

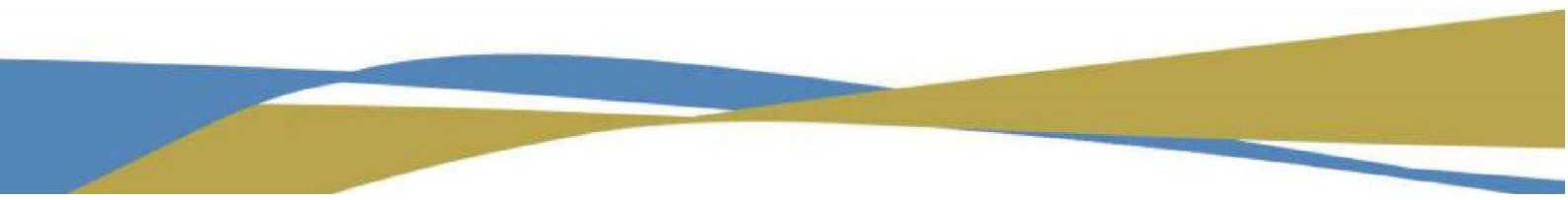


Tabla Distribución de

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	10	7,0	7,1	7,1
	casi siempre	22	15,4	15,7	22,9
	algunas veces	68	47,6	48,6	71,4
	casi nunca	28	19,6	20,0	91,4
	Nunca	12	8,4	8,6	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

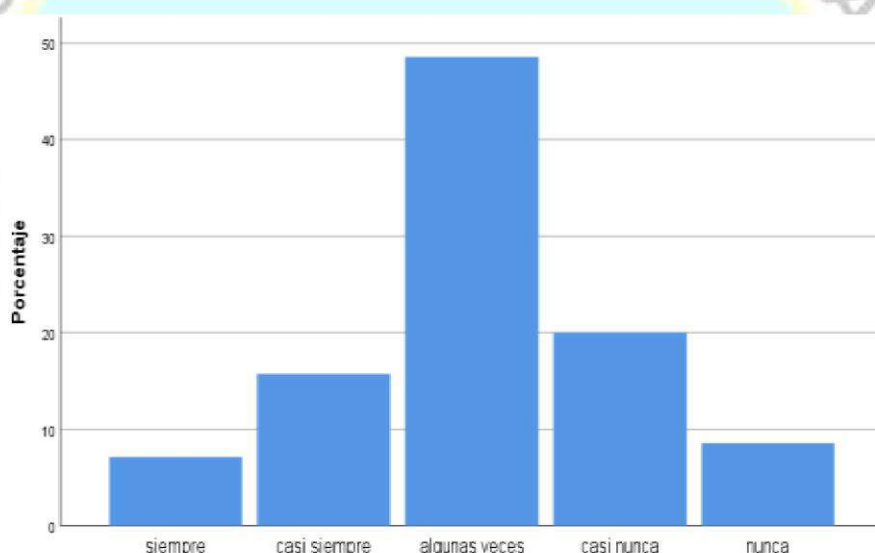


Figura 10: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 48,6% manifiesta Algunas **Veces** haber visto pacientes o familiares con el problema de tartamudez, y Casi **Nunca** 20,0% haber visto, como también el 15,7% **Casi Siempre** haber visto, y en algunos casos 8,6% **Nunca** y 7,1% **Siempre** haber visto pacientes o familiares con el problema de tartamudez.

Tabla

11. Distribución de frecuencias y porcentajes, Cree que el trato que se les da estos pacientes o familiares con tartamudez sea adecuado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	20	14,0	14,3	14,3
	casi siempre	22	15,4	15,7	30,0
	algunas veces	70	49,0	50,0	80,0
	casi nunca	20	14,0	14,3	94,3
	Nunca	8	5,6	5,7	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

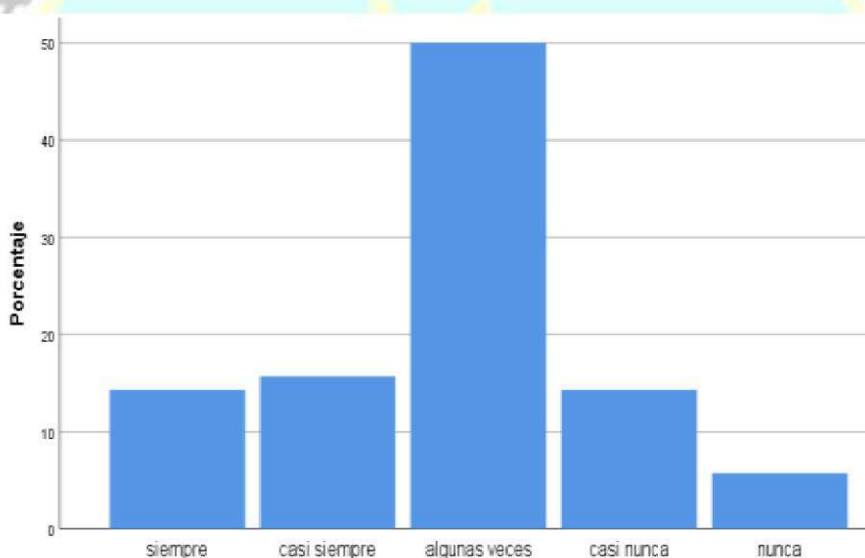


Figura 11: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 50,0% manifiesta que **Algunas Veces** no se les da el trato que se merecen, de tal modo que el 15,7% **Casi Siempre** tiene un especial trato a personas con tartamudez, seguido de 14,3% **Casi Nunca** hay personas especializadas en una posta de salud, a su vez 14,3%

Tabla

Siempre se les atiende como a todos de la misma manera, 5,7% **Nunca** han observado nada.

12. Distribución de frecuencias y porcentajes, de los siguientes elementos para poder comunicarnos con pacientes que sufren de sordera cual sería el más efectivo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	algo escrito	20	14,0	14,3	14,3
	un gesto	120	83,9	85,7	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

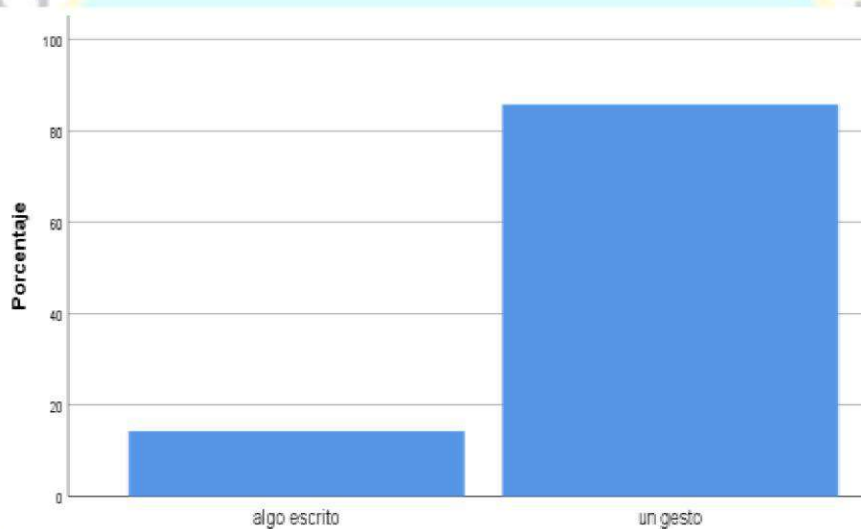
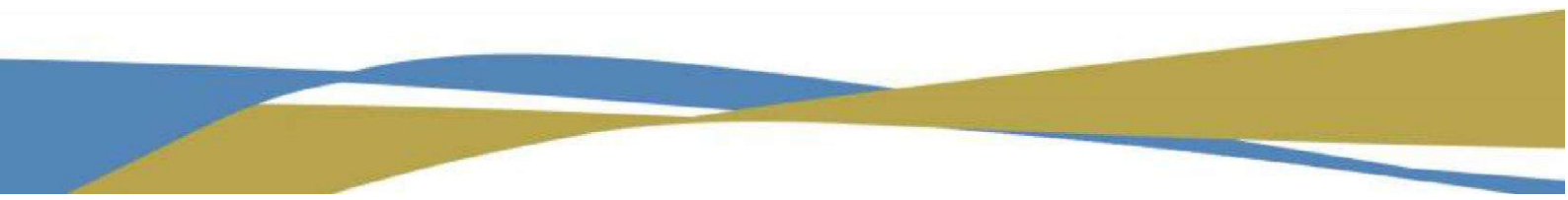


Figura 12: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 85,7% manifestó que mediante **Gestos** sería el más efectivo y que el 14,3% algo escrito.

Tabla

13. Distribución de frecuencias y porcentajes, *Cree usted que el centro de salud “San Bartolomé” este organizado en todas sus áreas.*



Tabla

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	30	21,0	21,4	21,4
	casi siempre	13	9,1	9,3	30,7
	algunas veces	17	11,9	12,1	42,9
	casi nunca	10	7,0	7,1	50,0
	Nunca	70	49,0	50,0	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

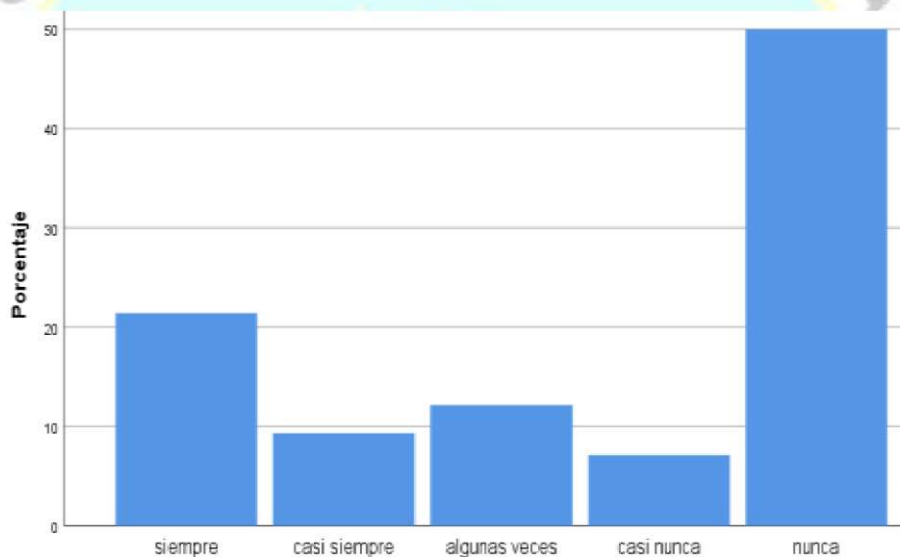


Figura 13: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 50% manifiesta que **NUNCA** está organizado en sus distintas áreas, pero que también el 21,4% asume que **siempre** está organizado, teniendo en cuenta que el 12,1% opina que **Algunas Veces** este organizado, indicando también que el 9,3% **Casi Siempre** este organizado y el **Casi Nunca** 7,1%.

Tabla

14. Distribución de frecuencias y porcentajes, *Considera usted que la comunicación y expresión del personal del centro de salud “San Bartolomé” sea el adecuado.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	25	17,5	17,9	17,9
	casi siempre	15	10,5	10,7	28,6
	algunas veces	50	35,0	35,7	64,3
	casi nunca	10	7,0	7,1	71,4
	Nunca	40	28,0	28,6	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

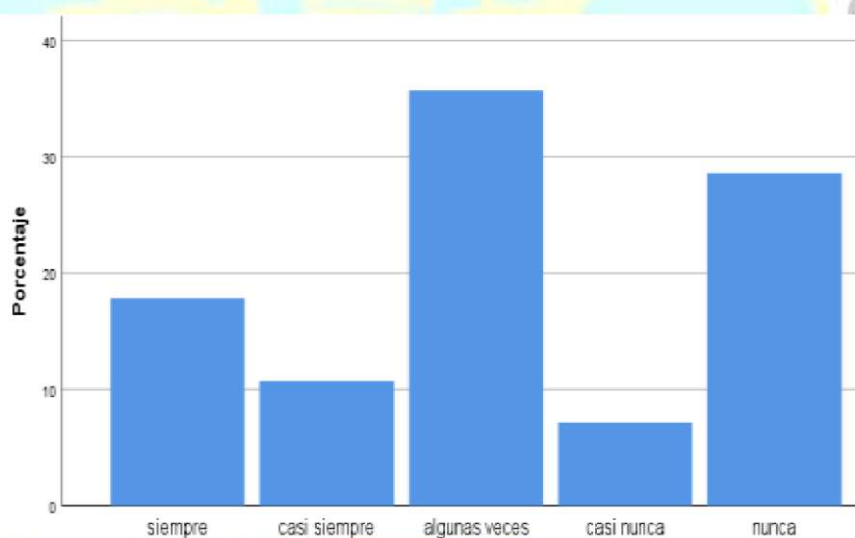


Figura 14: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 35,7% manifiesta que **Algunas Veces** no es la adecuada comunicación que te deberían de dar, y teniendo en cuenta que el 28,6% **Nunca** tratan como deben, y 17,9% **Siempre** tratan bien a sus conocidos, sabiendo también 10,7% **Casi Siempre** y el 7,1 % **Casi Nunca**.

Tabla

15. Distribución de frecuencias y porcentajes, en su opinión cree que el personal Administrativo esté capacitado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	50	35,0	35,7	35,7
	No	90	62,9	64,3	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

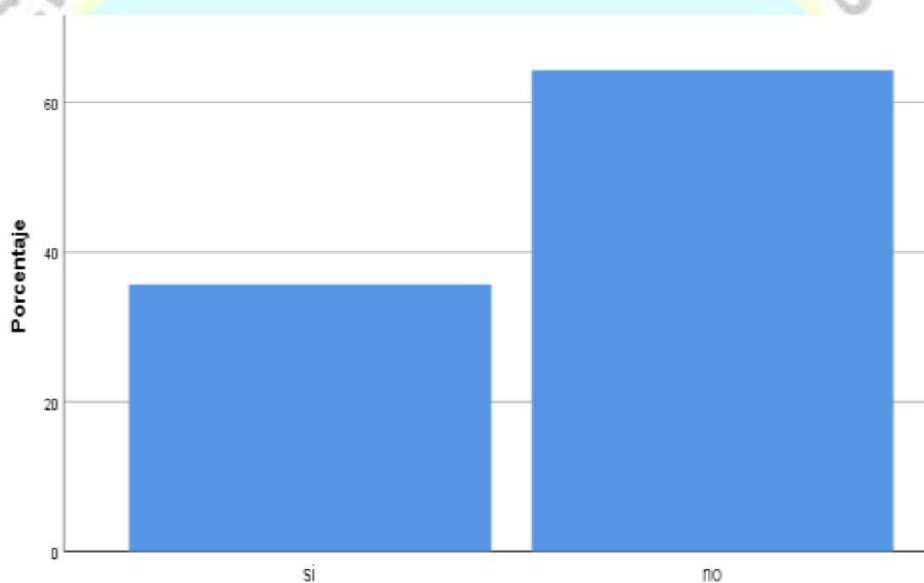
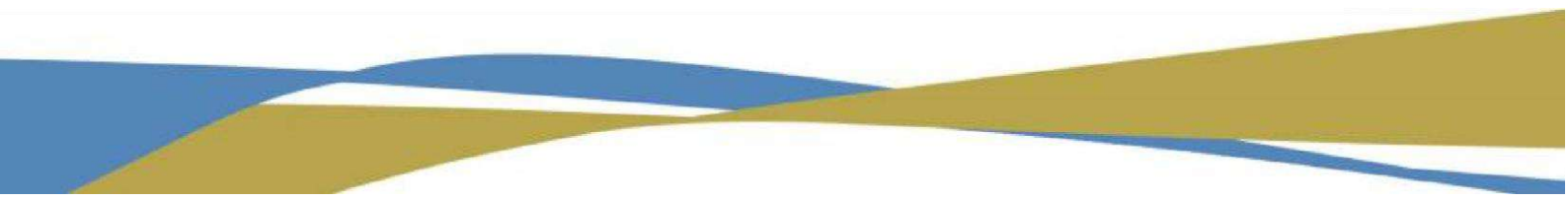


Figura 15: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada el 64,3% manifiesta que **NO** está capacitado el personal Administrativo en la posta de “San Bartolomé” y el 35,7% **opina** que **SI** está capacitada.

Tabla

4.2 Contratación de hipótesis

Hipótesis General

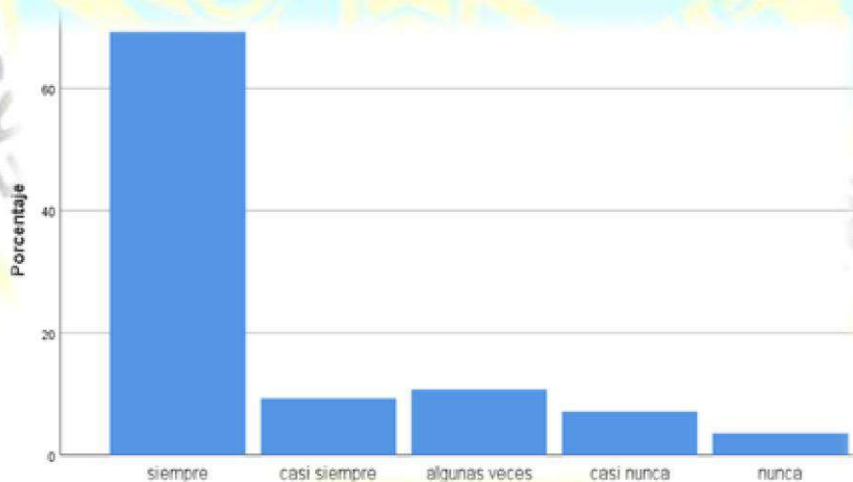
La barrera de Comunicación que se presenta con mayor frecuencia en el centro de Salud san Bartolomé es la Administrativa

Pregunta N°6

Tabla 16: Distribución de frecuencias y porcentajes Consideras que la diferencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	97	67,8	69,3	69,3
	casi siempre	13	9,1	9,3	78,6
	algunas veces	15	10,5	10,7	89,3
	casi nunca	10	7,0	7,1	96,4
	Nunca	5	3,5	3,6	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018



significativa de edad influye para una buena información?

Figura 16: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018

Pregunta N°9

Tabla 17. Distribución de frecuencias y porcentajes, cree que los pacientes por tener un problema Visual no puedan tener el trato que se merecen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	8,4	8,6	8,6
	casi siempre	18	12,6	12,9	21,4
	algunas veces	20	14,0	14,3	35,7
	casi nunca	12	8,4	8,6	44,3
	Nunca	78	54,5	55,7	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60años en la posta de salud San Bartolome-2018.

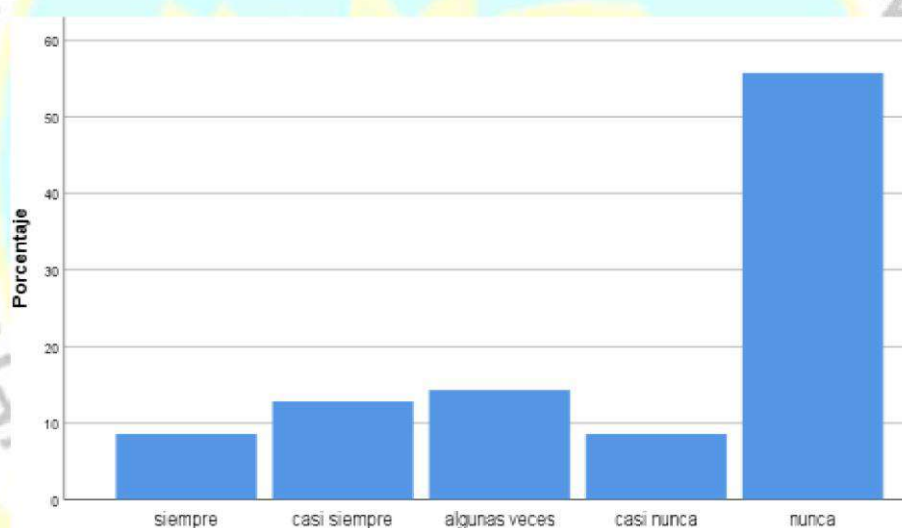


Figura 17: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60años en la posta de salud San Bartolome-2018

Pregunta N°15

Tabla 18. Distribución de frecuencias y porcentajes en su opinión cree que el personal Administrativo esté capacitado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	50	35,0	35,7	35,7
	No	90	62,9	64,3	100,0
	Total	140	97,9	100,0	
Perdidos	Sistema	3	2,1		
Total		143	100,0		

Fuente: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

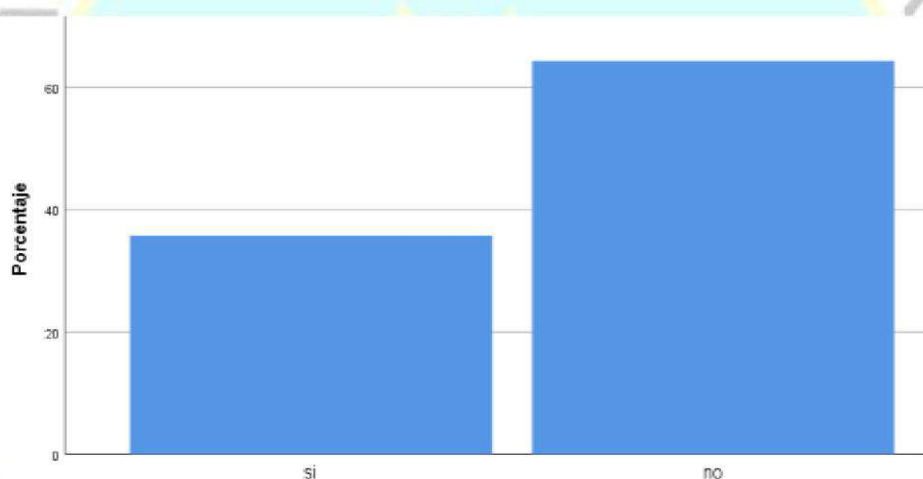


Figura 18: Cuestionario de trabajo-Familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud San Bartolome-2018.

Interpretación de la contrastación de la hipótesis general

Como se analiza en la pregunta N° 15 el 64,3% de los familiares de los adultos

mayores manifiesta que el personal Administrativo no está capacitado en el área, con esto se llega a la conclusión que la barrera administrativa es la que se presenta con mayor frecuencia seguido de, la pregunta N°9 afirmando que se presenta con menor frecuencia el 55,7% que nunca se le da un trato diferente a personas con problema visual. En la pregunta N°6 afirmando que si influye la diferencia de edad para dar una buena información con el 69,3% de los encuestados.

Capítulo V DISCUSIÓN

5.1 Discusión

Los resultados de esta investigación tienen como fuente principal: La encuesta sobre Barreras de la comunicación en los familiares de pacientes adultos mayores de 50 a 60 años en la posta de salud “San Bartolomé” del distrito de Santa María, año 2018. En este sentido podemos sostener lo siguiente:

Hipótesis General: La Barrera de comunicación que se presenta con mayor frecuencia en el centro de salud “San Bartolomé” es la Administrativa. Con un nivel de significación de un 64,3% que corresponde a una escala de bueno por lo que, el personal ADMINISTRATIVO no está capacitado ya que de cierto modo es parte primordial de la posta de san Bartolomé y el público en general no se siente satisfecho en cuanto a organización. Resultado que comparte con la teoría de Cruz D. (2010) Donde dice que la barrera se origina por falta de planeación por problema Semántico, malos entendidos por órdenes que se da al personal administrativo en una empresa como también se da por sobre carga de información.

Carlos G. Ramos Padilla (pág. 69) manifiesta que las “Barreras de la Comunicación” Es preciso referirse a las llamadas barreras u obstáculo en el proceso comunicativo que pueden mermar considerablemente los flujos informativos y los de las relaciones personales directas

En la primera hipótesis específica: La barrera de comunicación semántica se presenta con mayor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé del distrito de Santa María, año 2018, Se confirma que se da la Barrera semántica en un 69,3% resultado que se asemeja a Ramos A. y Valdez L. (2013) donde se realiza la encuesta a enfermeras y padres llegando a la conclusión depende también el nivel educativo ,social y cultural

de los padres a fin de tener un dialogo donde se puedan entender ambos y así puedan conversar del cuidado de su hijo ya que se va dando con el fin de que las enfermeras y los padres de los niños hospitalizados se pueda dar de manera eficiente y darles algunos alcances a las enfermeras de dicha institución los tipos de barreras que existen y así se dé solución al mismo.

En la segunda hipótesis específica: La barrera de comunicación Fisiológica se presenta con menor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé del distrito de Santa María, año 2018, Manifestando los familiares que no se da eso en los pacientes y que se les trata a todos por igual donde se toma como referencia a (Donato 2012) Donde dice que las barreras fisiológicas pueden resultar del estado físico del receptor. Por ejemplo, un receptor con audición reducida puede no captar la totalidad de una conversación hablada, especialmente si hay un ruido de fondo significativo, como también un ciego que ignora las cosas pegadas en la pared.



Capítulo VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

PRIMERO: La relación que existe entre mis Dimensiones y las Barreras de Comunicación son significativas con respecto a los Familiares de los Adultos mayores en la Posta de San Bartolomé del distrito de Santa María, año -2018 donde se realizaron las encuesta en la posta en mención donde llegamos a la conclusión en cada una de nuestras Hipótesis y de donde de una forma a otra lo mostraremos con nuestros resultados.

SEGUNDO: Llegando a la conclusión que la barrera Administrativa, se presenta con mayor frecuencia en los familiares de los adultos mayores con el personal administrativo ya que no se encuentran capacitados para estar en el área que corresponden.

TERCERO: La Barrera Semántica se da con cierta frecuencia, en algunos casos influye el nivel social y cultural teniendo en cuenta la forma o la manera en que el emisor transmita la información al receptor y como el otro lo reciba y entienda ya que todas las personas por un cierto nivel de estudio no tienen el mismo entendimiento en este caso por ser nuestro tema los adultos mayores requieren que un familiar los acompañe y se involucre en su salud.

CUARTO: Con respecto a la Barrera Fisiológica se llega a la conclusión que no hay personal para esta área, de sordera, tartamudez, ceguera, mostrando así el malestar de los pacientes y familiares que por ser ente del estado no hay personal especializado y que muchas veces hay pacientes que lo requieren ,pero si recalando que a todos se les trata por igual porque no están capacitados para atender a personas con distintas discapacidades, muchas veces los familiares con estos problemas fisiológicos tienen que ser acompañados al centro de salud.

QUINTO: Las personas que muchas veces van a recibir atención a la posta de San Bartolomé es por necesidad muchas veces porque su economía no le da para ir a recibir atención a un mejor centro de salud, ya que la queja siempre es que no está organizado en sus áreas se quejan incluso del médico a cargo que no da una atención adecuada cosa que tomare en cuenta y les hare llegar la información respectiva para que puedan mejorar como equipo y buscar soluciones.

6.2 Recomendaciones

PRIMERO: La Posta de San Bartolomé debe promover capacitaciones periódicas en temas de comunicación y las buenas prácticas de Relaciones Humanas para mantener y/o mejorar el nivel de comunicación con su público objetivo.

SEGUNDO: Se recomienda al personal Asistencial diseñar, socializar y proponer un plan de comunicación estratégica que permitirá disminuir gradualmente la existencia de la Barrera Administrativa, ya que es la que existe con mayor frecuencia.

TERCERO: Se recomienda plantear, dado que la mayoría de los que trabajan en la posta de San Bartolomé cuentan con un grado de instrucción de nivel superior y técnico que facilitaría establecer una comunicación más coordinada, planificada y coherente que implique la disminución de las barreras de comunicación encontrada en nuestro estudio.

CUARTO: Deben mejorar la elección de los canales de comunicación que permita una buena elaboración y adecuada distribución de mensajes dirigida hacia su público interno-externo y superar todas las barreras de comunicación encontradas al interior de la posta de San Bartolomé año, 2018.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2003). Metodología de la investigación. México, Ed. McGraw-Hill Interamericana.

Hernández Mendo, Antonio (2004) “Psicología organizacional” Ediciones

Chiavenato, I. (2015). Comportamiento Organizacional (3era ed.). (M. Chacon, Ed., & P. M. Sacristan, Trad.) Colonia Desarrollo Santa Fe, Mexico D.F: Ricardo A. del Bosque Alayon.

7.2 Fuentes bibliográficas

Comunicacion, b. d. (22 de diciembre de 2016). Obtenido de www.ecured.cu/barreras-de-la-comunicacion

Cruz, D. R. (01 de marzo de 2010). Obtenido de <http://comunicaciondianaramirez.blogspot.com/2010/03/ejemplos-de-barreras-decomunicacion.html>

Diaz, S. C. (2005). Metodología de la Investigación Científica pag236. Lima: San Marcos.

huacon, A. (2014). Obtenido de www.monografias.com/trabajos100/barrerasproceso-comunicacion/barreras-proceso-comunicacion.shtml

Padilla, C. G. (2003). En Un Punto de Vista Organizacional (pág. 69).

7.3 Fuentes hemerográficas

Comunicacion, B. D. (22 de diciembre de 2016). Obtenido de www.ecured.cu/barreras-de-la-comunicacion

Huacon, A. (2014). Obtenido de www.monografias.com/trabajos100/barrerasproceso-comunicacion/barreras-proceso-comunicacion.shtml

Nottoli, H. (2017). Enseñanza de matemática para Arquitectos y Diseñadores. Buenos Aires: Diseño.

Robbins, S. P. (7 de setiembre de 2016). Obtenido de <http://lacomunicacionitescsl.blogspot.com/2016/09/barreras-de-lacomunicacion.html>

Rosa, A. I. (27 de setiembre de 2009). Obtenido de <http://anamoralesrosas.blogspot.com/2009/09/barreras-de-la-comunicacion.html>

7.4 Fuentes electrónicas

Castillo García, José Cristian (2013) Barreras de la Comunicación que Afectan el Telemarketing Gestionado por un Call Center en Guatemala dirigido a público Extranjero. Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1191.pdf

Lavista, D. (s.f.). Obtenido de <http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php/quien-es-el-adulto-mayor>

Meyer, V. D. (6 de junio de 2011). Obtenido de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/la-observacion.htm>

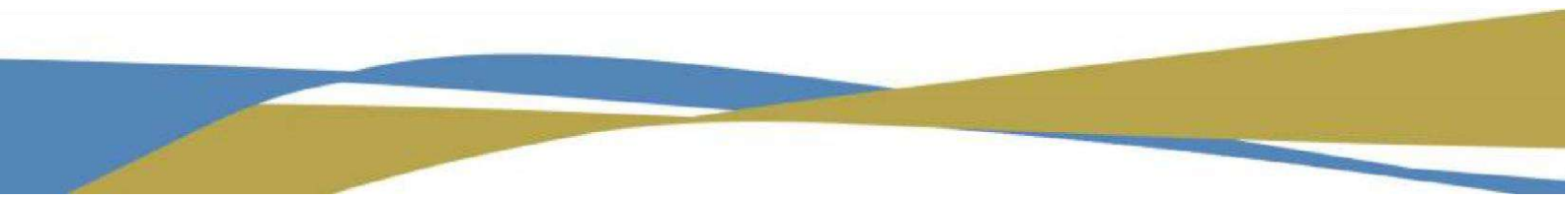
anonimo. (s.f.). Barreras de la comunicacion.
/www.ecured.cu/Barrera_de_la_Comunicación.

Chiavenato, I. (2015). Comportamiento Organizacional (3era ed.). (M. Chacon, Ed., & P. M. Sacristan, Trad.) Colonia Desarrollo Santa Fe, Mexico D.F: Ricardo A. del Bosque Alayon.

comunicacion, b. d. (22 de diciembre de 2016). Obtenido de www.ecured.cu/barreras-de-la-comunicacion

Corbin, L. e. (2019). Obtenido de De Fonseca, M. Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica. México DF, México: Editorial Pearson Educación, 2000

Barreras de la comunicacion. /www.ecured.cu/Barrera_de_la_Comunicación.

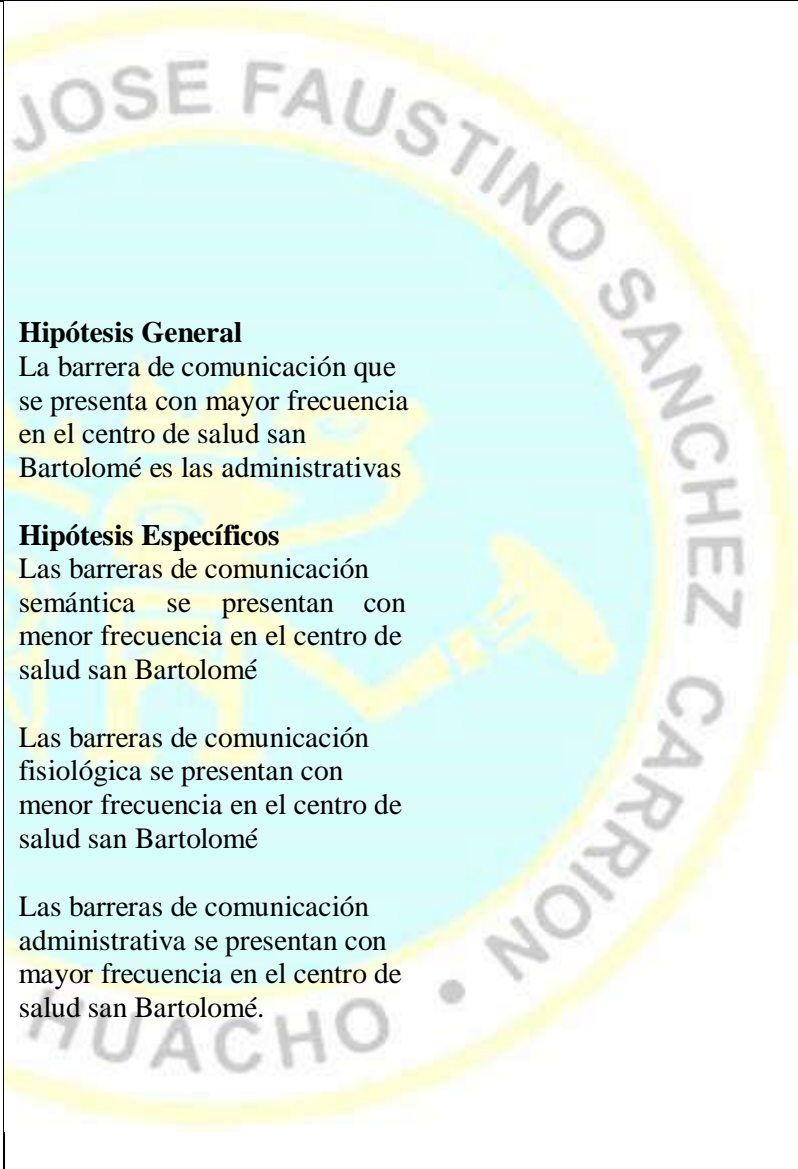


ANEXOS

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN EN LOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS MAYORES DE 50 A 60 AÑOS EN LA CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOMÉ DEL DISTRITO DE SANTA MARÍA, AÑO 2018

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
----------	----------	-----------	----------	---------------------------	-------------

<p>Problema General ¿Cómo se percibe las barreras de comunicación en el centro de salud san Bartolomé del distrito de santa maría, año2018?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué barreras de comunicación semántica existe en el centro de salud san Bartolomé?</p> <p>¿Qué barreras de comunicación fisiológica existe en el centro de salud san Bartolomé?</p> <p>¿Qué barreras de comunicación</p>	<p>Objetivo General Determinar que barreras de comunicación hay en el centro de salud san Bartolomé del distrito de santa maría, año 2018.</p> <p>Objetivo Especifico Identificar la frecuencia de la barrera de comunicación semántica en el centro de salud San Bartolomé.</p> <p>Identificar la frecuencia de la barrera de comunicación fisiológica en el centro de salud San Bartolomé.</p> <p>Identificar la frecuencia de la barrera de comunicación</p>	 <p>Hipótesis General La barrera de comunicación que se presenta con mayor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé es las administrativas</p> <p>Hipótesis Específicos Las barreras de comunicación semántica se presentan con menor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé</p> <p>Las barreras de comunicación fisiológica se presentan con menor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé</p> <p>Las barreras de comunicación administrativa se presentan con mayor frecuencia en el centro de salud san Bartolomé.</p>	<p>Barreras de la comunicación.</p>	<p>Barreras de la comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Barreras semánticas. -barreras Fisiológicas. -Barreras Administrativas. 	<p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población: Familiares de adultos mayores que son 140. por cada adulto mayor son 2 familiares.</p> <p>Muestras: 70 personas.</p>
--	---	---	--	--	--

administrativa existe en el centro de salud san Bartolomé?	administrativa en el centro de salud San Bartolomé.				
---	--	--	--	--	--

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

“BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN EN LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DE 50ª 60 AÑOS EN LA POSTA DE SALUD SAN BARTOLOMÉ DEL DISTRITO DE SANTA MARIA, Año 2018”.

“Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión”

Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación

ENCUESTA

La presente encuesta tiene como objetivo recopilar información sobre las Barreras de la Comunicación en el Centro de Salud Bartolomé del Distrito Santa María ,2018

1.-Sexo

a) Masculino

b) Femenino

2.- ¿Cuál es su Nivel de Estudio?

a) Primaria

b) Secundaria

c) Técnico

d) Superior

3.- ¿Con que frecuencia viene al Centro de Salud “San Bartolomé”?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca

4.-¿Cree usted que el Centro de Salud “San Bartolomé” usan lenguaje sencillo para la atención?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca

5.-¿Cree usted que sea necesario el uso de palabras técnicas en el Centro de Salud “San Bartolomé”?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca

6.-¿Consideras que la diferencia significativa de edad influye para una buena información?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca



7.- ¿Cree usted que influye los distintos niveles de educación para un mejor dialogo o información?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

8.-¿Cree usted que en el Centro de Salud “San Bartolomé” existe personal especializado para personas con discapacidades distintas (fisiológica)?Ceguera,Tartamudez,Sordera.

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

9.-¿Cree que los pacientes por tener un problema visual no puedan tener el trato que se merecen?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

10.-¿Cree usted alguna vez haber visto pacientes o familiares con el problema de tartamudez?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

11.-¿Cree que el trato que se les da a estos pacientes o familiares con tartamudez sea adecuado?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

12.-¿De los siguientes elementos para poder comunicarnos con pacientes que sufren de sordera cual sería el más efectivo?

- a) La Palabra
- b) Un Signo
- c) Algo escrito
- d) Un gesto
- e) Una imagen

13.-¿Cree usted que el centro de salud “San Bartolomé” este organizado en todas sus áreas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca

14.-¿Considera usted que la comunicación y expresión del personal del Centro de Salud San Bartolomé sea el adecuado?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Algunas veces

d) Casi nunca

e) Nunca

15.-¿En su opinión cree que el personal administrativo esté capacitado?

a) Si

b) No



