

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE  
AREQUIPA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS  
DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO  
DELGADO. AREQUIPA 2017.**

Tesis presentada por las Bachilleras:

**GALDOS LLAMOCCA, ALLISON GABRIELA  
HUAMANÍ CRUZ, LEIF MEDALIT**

Para obtener el Título Profesional de  
**ENFERMERA.**

**AREQUIPA – PERÚ**

**2018**

## **ACEPTACIÓN DE LA ASESORA**

La presente tesis, RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017, reúne las condiciones y tiene mi conformidad.

---

Mg. Bina Ramírez de Ojeda

Asesora

---

## **MIEMBROS DEL JURADO**

Dra. Magda Zea Rodríguez	Presidenta
Mg. Bina Ramírez de Ojeda	Vocal
Enf. Marianella Delgado del Carpio	Secretaria

La presente tesis sustentada el día 26 de enero del 2018, APROBADA POR UNANIMIDAD, queda conforme para seguir con el trámite correspondiente.

---

Enf. Marianella Delgado del Carpio

Secretaria

## ÍNDICE

Pág.

### RESUMEN

### ABSTRACT

### INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

- A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 11
- B. OBJETIVOS 15
- C. HIPÓTESIS 15

### CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

- A. ANTECEDENTES 16
- B. BASE TEÓRICA 19
- C. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS 42
- D. ALCANCES Y LIMITACIONES 46

### CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

- A. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO 47
- B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO 49
- C. POBLACIÓN DE ESTUDIO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA 50
- D. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 51

### CAPÍTULO IV: RESULTADOS

- A. PRESENTACIÓN ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 54

### CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- A. CONCLUSIONES 70
- B. RECOMENDACIONES 72

### BIBLIOGRAFÍA

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN: EDAD, SEXO, CONDICIÓN LABORAL Y TIEMPO DE LABOR EN EL SERVICIO. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	55
<b>TABLA 2:</b> POBLACIÓN DE ESTUDIO POR DISTRIBUCIÓN EN LOS SERVICIOS DONDE LABORA. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	56
<b>TABLA 3:</b> POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN COMUNICACIÓN. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	57
<b>TABLA 4:</b> POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN ACTITUDES. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	60
<b>TABLA 5:</b> POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN TRATO. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	63

<b>TABLA 6:</b>	NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS (OS) POR DISTRIBUCIÓN EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	66
<b>TABLA 7:</b>	NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, EN ENFERMERAS (OS) DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.	69

## RESUMEN

La presente investigación RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017, tuvo como objetivo determinar el nivel de las relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017. La hipótesis a comprobar fue el nivel de relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado es negativo.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La variable: Relaciones interpersonales.

La población de estudio: 237 enfermeras del hospital. Los instrumentos utilizados fueron: una ficha de datos generales y una escala de relaciones interpersonales que consta de 27 ítems en tres dimensiones: comunicación, actitudes y trato.

Resultados: Las relaciones interpersonales en enfermeras califican como medianamente desfavorables (negativas) con un 63.2 % y medianamente favorables (positivas) con 36.8%. Con la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado ( $X^2=58.92$ ) ( $P<0.05$  -  $P=0.000$ ), se comprueba la hipótesis.

Conclusiones: Las relaciones interpersonales en las enfermeras presento un nivel de relaciones interpersonales medianamente desfavorables (negativas).

**Palabras claves:** *Relaciones interpersonales, enfermería, comunicación, actitudes, trato.*

---

## ABSTRACT

The present investigation INTERPERSONAL RELATIONS IN NURSES OF HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017, aimed to determine the level of interpersonal relationships in nurses of Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017. The hypothesis to be tested was the level of interpersonal relationships in nurses of Hospital III Regional Honorio Delgado is negative.

Materials and methods: Quantitative, descriptive and cross-sectional study. The variable: interpersonal relationships.

The study population: 237 nurses from the hospital. The instruments used were: a tab of general data and a scale of interpersonal relationships that consists of 27 items in three dimensions: communication, attitudes and treatment.

Results: Interpersonal relationships in nurses qualify as moderately unfavorable (negative) with 63.2% and moderately favorable (positive) with 36.8%. With the application of the Chi square test ( $X^2 = 58.92$ ) ( $P < 0.05$  -  $P = 0.000$ ), the hypothesis is checked.

Conclusions: Interpersonal relationships in nurses presented a moderately unfavorable (negative) level of interpersonal relationships.

**Keywords:** *Interpersonal relationships, nursing, communication, attitudes, treatment.*

---

## **INTRODUCCIÓN**

Las relaciones interpersonales hacen referencia a la esencia misma del ser humano, ya que la persona necesita de otra persona para sobrevivir y poder realizar su propia humanidad; son la base para el buen funcionamiento de la sociedad, a partir de la convivencia armónica entre las personas y el fortalecimiento de la concordia social. El ser humano no puede vivir en soledad, al menos no puede hacerlo humanamente. En todo espacio sociocultural, un individuo convive con otros individuos, esto le permite conocer a los demás y conocerse a sí mismo. Por tanto, las relaciones interpersonales, aquellas que se establecen entre al menos dos personas, son parte de la vida en sociedad, característica del ser humano y el cuidado.

Las relaciones interpersonales son la base de las organizaciones, pueden incrementar la productividad, la eficacia y eficiencia de la institución misma



cuando son positivas, sin embargo, también pueden tener efectos no deseados si son negativas.

En el ámbito laboral las relaciones interpersonales juegan un papel esencial en su desarrollo como persona y profesional, a través de ellas se obtienen importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación e integración al sistema. En contraparte, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida.

Las organizaciones de salud son diferentes al resto de las empresas, el manejo de la relación interpersonal es infinitamente más complejo ya que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos muy íntimos, sensibles e importantes de la vida, por lo cual las buenas relaciones interpersonales para el trabajo en equipo son fundamentales.<sup>1</sup>

Es frecuente observar cada vez más problemas de malas relaciones interpersonales entre el personal de enfermería de los hospitales, debido a la falta de una correcta comunicación, actitudes y trato, habilidades que ayudarían a mejorar la vida laboral de los profesionales que trabajan a diario en los hospitales.<sup>2</sup>

Al respecto Waldow argumenta que son frecuentes los malos entendidos, resentimientos y envidia entre los miembros del equipo de enfermería. Algunas pueden mostrarse hostiles en situaciones del grupo, a veces, implacables con los compañeros, sin dudar en humillarlos, perjudicarlos, ridiculizarlos o, incluso negar apoyo a quien se encuentra en dificultades. De esta manera, en el trabajo en equipo, aunque algunos no lo perciban, la desintegración es visible, lo que perjudica a los pacientes en general.

En el Código de Ética y Deontología del colegio de enfermeros del Perú, en el CAPITULO IV: La enfermera(o) y las relaciones humanas se describe que las enfermeras deben obrar con honestidad, veracidad y lealtad ante los miembros de la orden, orientando sus acciones y actividades

profesionales hacia el mejoramiento de las relaciones interpersonales.

Es indispensable que la enfermera cuente con habilidades relacionales para poder establecer esa relación enriquecedora y única con su entorno, que el cuidado se exprese como máximo objetivo de la enfermería. Sin lugar a duda dentro de la relación interpersonal que la enfermera establece con su entorno, se requiere que se trabaje en las habilidades relacionales que tiene para establecer una relación con su grupo de trabajo.

Hay muchas enfermeras que no se relacionan de forma adecuada con los demás, por ser excesivamente permisivas, agresivas, intransigentes, por transmitir mal la información, no saber expresar los sentimientos, tener dificultades para concertar una cita, etc. En definitiva, tienen un déficit en una o varias habilidades sociales; esta deficiencia la pueden poner de manifiesto tanto en sus relaciones familiares, sociales como laborales.

Finalmente cabe resaltar que este trabajo de investigación es importante porque ofrecerá información necesaria para implementar estrategias que desarrollen y/o potencialicen relaciones interpersonales saludables entre los profesionales de enfermería, favoreciendo de esta manera la salud mental y un mayor desarrollo profesional, ya que la intervención en las relaciones interpersonales favorecerá al enfermero no solo a nivel personal sino también en su buen desenvolvimiento como miembro del equipo interdisciplinario y para la sociedad en general.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Según la OPS, las habilidades para la vida (psicosociales) se refieren, a las aptitudes necesarias para comportarse de manera adecuada y enfrentar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria. Estas favorecen comportamientos saludables en las esferas físicas, psicológicas y sociales. Comprende tres categorías de habilidades: sociales, cognitivas y para el control de las emociones.<sup>3</sup>

Las habilidades sociales son indispensables para el ser humano ya que es esencialmente un sujeto social, afectivo que vive y se desarrolla en un proceso de aprendizaje, el cual ocurre inmediatamente después del nacimiento. Como seres sociales, nos movemos en un mundo donde tenemos contacto con todo tipo de personas con diferentes características, de ahí la importancia que tiene establecer y mantener adecuadas relaciones interpersonales.

Se está hablando de relaciones interpersonales que permiten controlar y dirigir el curso de la vida, desarrollando así la capacidad para vivir y convivir en un entorno determinado, para ello se necesita contar con un conjunto de conocimientos, capacidades, destrezas, disposiciones y actitudes que le permitan saber qué hacer para comportarse eficazmente y lograr transformaciones de éste.

Las enfermeras, sensibles por la naturaleza de su trabajo, también como otros grupos se ven alterados con la presencia de relaciones interpersonales deficientes. El problema serio consiste en que las situaciones conflictivas, en general, se toman como un ingrediente natural de las áreas laborales y sobre todo no se abordan técnicamente sino con la modalidad que cada directivo de manera personal las interpreta.

En los servicios de salud, los profesionales de enfermería tienen predisposición a presentar conflicto por el sólo hecho de la interacción humana, tanto en el propio grupo como en otros grupos. Las negativas relaciones interpersonales producen inseguridad, pérdida de la estabilidad emocional, alteran el clima propicio para la toma de decisiones y modifican la integración grupal.

Las relaciones interpersonales son un aspecto central del ejercicio de la enfermería. Cuando una enfermera ejerce su profesión, la mayor parte del tiempo dirige su actividad a interactuar con otras personas, sean estas pacientes, familiares, estudiantes, colegas, compañeros o tutores, pues las relaciones interpersonales son un aspecto central en su quehacer. En las relaciones que construye, refleja sus ideas, sus valores, su competencia profesional y sus características personales. Y eso es así porque su comportamiento muestra a los demás lo que piensa, lo que le importa, lo que es capaz de llevar a cabo, sus cualidades, sus fortalezas y sus debilidades.

En el grupo de enfermería, muchas son eficientes y competentes en sus funciones, pero se olvidan de compartir sus decisiones con aquellas

colegas que deberían ser sus colaboradoras para el crecimiento organizacional, en consecuencia, se generan desacuerdos y conflictos. El conflicto es inherente al ser humano. Las características de los conflictos pueden variar según la época histórica, la diferencia de los grupos, edad y sexo de los individuos, ocupación laboral y otras más que sería prolijo mencionar.

Las características personales que la enfermera necesita poseer para una relación interpersonal exitosa en el trabajo variarán en función de su manera de concebir la tarea profesional, y de las exigencias que le imponga su rol laboral.

En España se realizó un estudio donde concluyen que encontraron relaciones de afinidad o positivas que propician un buen ambiente relacional, donde se fomenta el trabajo en equipo y la comunicación entre sus miembros. Por otro lado, se presentan unas relaciones deficientes o negativas relacionadas, entre otras causas: con la inmovilización del personal, el individualismo personal, o las exigencias de la administración, que generan cansancio y desmotivación de los profesionales, originando relaciones laborales insatisfactorias.<sup>4</sup>

En otro estudio realizado en España, los enfermeros reconocen que todos los miembros del equipo son importantes y que cada uno aporta sus especificidades. Sin embargo, hay muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo.<sup>5</sup>

En una investigación realizada en Lima “Relaciones en el servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza”. Las relaciones interpersonales entre enfermeros del servicio de medicina son en su mayoría 71% medianamente favorables, 15% son favorables y 14% medianamente desfavorables.<sup>1</sup>

El Hospital Regional Honorio Delgado es considerado como una de las instituciones de salud más importantes del sur del país, debido a la accesibilidad geográfica y económica y por la gran cantidad de servicios que presta a la población arequipeña, procurando brindar una atención de calidad y calidez a la población, buscando que sus trabajadores desarrollen sus funciones en las mejores condiciones posibles considerando las dificultades que hoy se presentan. A pesar de ello se evidencia sobrecarga de trabajo, falta de incentivos, deterioradas relaciones interpersonales y una actividad laboral rutinaria; todas las características mencionadas pueden generar niveles bajos de satisfacción laboral en el personal de enfermería.<sup>6</sup>

En algunos servicios del Hospital III Regional Honorio Delgado se percibió en muchas situaciones al profesional de enfermería agotado, cansado, en algunos casos con mal humor, escaso contacto verbal entre la enfermera – enfermera, enfermera – personal de salud y enfermera - paciente, en este último, solo se limitaban a la administración de medicamentos, al cumplimiento del kárdex y anotaciones de enfermería, dejando de lado la parte psicológica y espiritual del paciente, generando mayor insatisfacción en ellos. Estas situaciones generan un escenario de trabajo rutinario y monótono.

Por lo expuesto anteriormente y siendo un tema de gran importancia se plantea la siguiente interrogante.

**¿Cuál es el nivel de relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017?**

## **B. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de las relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Caracterizar a la población de estudio según: edad, sexo, servicio donde labora, condición laboral y tiempo de labor en el servicio.
2. Identificar las relaciones interpersonales según la dimensión comunicación en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017.
3. Identificar las relaciones interpersonales según la dimensión actitudes en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017.
4. Identificar las relaciones interpersonales según la dimensión trato en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017.

## **C. HIPÓTESIS**

El nivel de relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado es negativo.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **A. ANTECEDENTES**

**YAÑEZ R, ARENAS M. y RIPOLL M. (2013).Chile.** Llevaron a cabo la investigación “El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general” con el objetivo de evaluar el impacto de las relaciones interpersonales en el trabajo sobre la satisfacción laboral general. Estudio cuantitativo de muestreo estratificado bietápico. Se aplicó a 209 trabajadores de un hospital, seguidamente a 321 trabajadores de 7 centros de salud. Se obtuvo que las relaciones interpersonales en el trabajo tienen un impacto significativo en la satisfacción laboral general, especialmente, las relaciones con jefaturas.

**FIALLOS M e INCA T. (2014) Ecuador.** Llevaron a cabo una investigación “El entrenamiento asertivo en las relaciones interpersonales del personal de enfermería del centro de salud N°1 de Riobamba, 2014” con el objetivo de evaluar la influencia del entrenamiento asertivo en las relaciones



interpersonales del personal de enfermería del Centro de Salud. Estudio cuasiexperimental. Se trabajó con siete personas que manejaban malas relaciones interpersonales, después de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo se obtuvo el 60% de adaptación y el 40% de inadaptación; evidenciándose una mejoría de 22.86%.

**LAPEÑA Y y COLS. (2014) España.** Realizaron la investigación “Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas”. Estudio cualitativo, para conocer cómo afectan los problemas organizativos a las relaciones laborales de los profesionales de enfermería. Los participantes fueron 21 enfermeros, los datos se recolectaron mediante entrevistas y diario de campo. La conclusión fue que existe una vivencia de caos relacional originado en la mayoría de las unidades que componen el hospital.

**SANTISTEBAN M y COLS. (2014) Cuba.** Realizaron la investigación “La comunicación y habilidades sociales del enfermero en el manejo del paciente” con el objetivo de evaluar el ejercicio de competencias comunicativas en el desempeño de los enfermeros. Se aplicó el método de observación para evaluar el ejercicio de competencias comunicativas en el desempeño de los enfermeros; participaron 15 enfermeras. Los resultados indican que las habilidades sociales promedio que tienen los enfermeros son: asertividad, toma de decisiones y comunicación, lo que implica una interacción medianamente favorable en las relaciones interpersonales.

**SUELI V, CARVALHO A. y PEDRAO L. (2014) Brasil.** Llevaron a cabo la investigación “Relación interpersonal como forma de atención de enfermería en las estrategias de salud de la familia” con el objetivo de intentar una aproximación de los conceptos del abordaje centrado en la persona (ACP) al cuidado de enfermería. Estudio cualitativo, por medio de entrevistas con 11 enfermeras que laboran en estrategias de salud. Los resultados mostraron que todas las enfermeras consideran la relación interpersonal fundamental, lo que permite establecer relaciones entre los conceptos de la ACP y de los cuidados de enfermería.

**MAQUIN A, AGUIRRE D. y CABRERA N. (2015) España.** Llevaron a cabo la investigación “Consecuencias en las relaciones interpersonales que genera la primera experiencia laboral” con el objetivo de determinar las consecuencias en las relaciones interpersonales que genera la primera experiencia laboral entre los enfermeros. Estudio descriptivo, observacional y transversal, aplicado a 30 enfermeros. El resultado obtenido fue que el 60% presenta inadecuado trato y comunicación hacia el paciente.

**MUÑOZ M. (2015) Perú.** Realizaron la investigación “Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015”. El objetivo fue determinar la relación entre las relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería. La investigación es de tipo sustantiva, el nivel es descriptivo correlacional y el diseño utilizado es no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 68 trabajadores de enfermería de neonatología. El resultado obtenido fue que existe relación positiva y significativa.

**CASTRILLO L. y PATERNINA A. (2016). Colombia.** Realizaron la investigación “Relaciones interpersonales y sus efectos en la atención del usuario en el hospital general II Santa Bárbara” con el objetivo de conocer los aspectos que inciden en las relaciones interpersonales enfermero-paciente y sus efectos en la atención del usuario. Estudio experimental, de campo y descriptiva, aplicado a 233 profesionales de enfermería. El resultado obtenido fue que los aspectos que inciden en las relaciones interpersonales son la comunicación, actitudes, buen trato y conocimiento científico.

## **B. BASE TEÓRICA**

### **1. RELACIONES HUMANAS**

#### **1.1. DEFINICIÓN DE RELACIONES HUMANAS**

Etimológicamente el término relación humana significa “vinculación” (Religare, religión = vinculación), es decir la vinculación existente entre dos o más personas.

A lo largo de la historia, han sido muchas las personalidades que han hablado sobre las relaciones humanas, es así que tenemos las siguientes definiciones:

**J. Solórzano:** Señala que las relaciones humanas son el intercambio de afecto y de aprendizaje para enfrentar conflictos interpersonales, armonizando el propio derecho y de los demás en busca del bien común también como el conjunto de técnicas y conocimientos científicos para localizar, tipificar y resolver los problemas en la interacción de los individuos en su actividad común y organizacional.<sup>18</sup>

**Alejandro López Flores:** Es cualquier tipo de interacción del ser humano de forma directa o indirecta, entre uno o más individuos, mediante la cual, se busca cubrir las necesidades de los mismos. Esta interacción estará supeditada a un código de ética, que no necesariamente garantiza que se cubran las necesidades del individuo, pero que si facilita el interactuar. <sup>14</sup>

**Jesús Suarez:** Es la interacción entre personas que lleva intrínseco un elemento fundamental, la aceptación personal y del otro. <sup>18</sup>

**David Orozco:** Las relaciones humanas son el contacto de un ser humano con otro, respetando su cultura y normas, compartiendo y conviviendo como seres de un mismo género en una sociedad. El hombre se relaciona con los demás, ya sea de manera familiar, colectiva o laboral; éste intercambia ideas, opiniones, anécdotas, experiencias.<sup>31</sup>

## 2. HABILIDADES PARA LA VIDA (PSICOSOCIALES)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a las habilidades para la vida como destrezas psicosociales que les facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria.

En palabras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) son un aspecto clave del desarrollo humano tan importante para la supervivencia básica como el intelecto, es la adquisición de habilidades socio-cognitivas y emocionales para enfrentar problemas.

Existen una serie de clasificaciones de las habilidades para la vida. Una de estas clasificaciones establece tres grandes categorías que son: habilidades sociales o interpersonales (incluyendo comunicación, habilidades de rechazo, asertividad, agresividad y empatía), habilidades cognitivas (incluyendo la toma de decisiones, el pensamiento crítico y la autoevaluación), y habilidades para manejar emociones, incluyendo el estrés y aumento interno de un centro de control.

Una característica importante de esta clasificación es que estas tres categorías se relacionan entre ellas e interactúan.

## 3. HABILIDADES SOCIALES

**Pérez:** Son capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea. Se refieren a estrategias seleccionadas por la persona y los niveles de habilidad demostrados a este respecto en respuesta a las demandas situacionales de las tareas encontradas en las actividades diarias. <sup>11</sup>

**Elia Roca:** Define a las habilidades sociales como un conjunto de hábitos (a nivel de conductas, pero también de pensamientos y emociones), que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos, y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos.

**Caballo:** Define como un conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.<sup>12</sup>

**Combs y Slaby:** Definen las habilidades sociales como la capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y, al mismo tiempo, personalmente beneficioso, mutuamente beneficioso, o principalmente beneficioso para los demás.<sup>14</sup>

Las definiciones de habilidades sociales incluyen temas afines como la asertividad, la autoestima y la inteligencia emocional. También destaca la importancia de los factores cognitivos (creencias, valores, formas de percibir y evaluar la realidad) y su importante influencia en la comunicación y las relaciones interpersonales.

## **4. RELACIONES INTERPERSONALES**

### **4.1 DEFINICIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES**

**Silviera:** Las define como el conjunto de interacciones entre dos o más personas que constituyen un medio eficaz para la comunicación, expresión de sentimientos y opiniones; también son el origen de oportunidades, diversión y entretenimiento de los seres humanos, se consideran una fuente de aprendizaje, el cual, es un excelente medio de enriquecimiento personal, trato humano, pautas de comportamiento social y la satisfacción de la curiosidad, pues los demás son una fuente ilimitada de sorpresas, novedades, información, cambio de impresiones así como de opiniones. Por lo que las relaciones interpersonales en los enfermeros son entonces el fruto de compartir, de trabajar en un mismo ambiente y de interactuar de manera positiva o negativa con los demás, es importante resaltar en

ocasiones puede molestar o incomodar a los individuos, estas interacciones son un que en éstas intervienen factores de personalidad, valores, ambiente, y otros. <sup>18</sup>

**Bisquerra:** Una relación interpersonal “es una interacción recíproca entre dos o más personas.” Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.<sup>18</sup>

**Fernández:** Indica que “trabajar en un ambiente laboral óptimo es sumamente importante para los empleados, ya que un entorno saludable incide directamente en el desempeño que estos tengan y su bienestar emocional.” Las relaciones interpersonales se pueden dar de diferentes formas; muchas veces el ambiente laboral se hace insostenible para los empleados, pero hay otras en que el clima es bastante óptimo e incluso se llegan a entablar lazos afectivos de amistad que sobrepasan las barreras del trabajo.<sup>29</sup>

Según el Ministerio de Salud (MINSA), las relaciones interpersonales son el intercambio de información, sentimientos y percepción de conductas y actitudes, trato entre los individuos. Se trata también de la capacidad para resolver problemas que dichas relaciones pueden plantear.<sup>15</sup>

## **4.2 BASE DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

**Silviera,** explica que las bases de las relaciones interpersonales son 4 y se describen de la siguiente manera:

### **4.2.1 La percepción:**

Afirma que es la impresión que los demás tienen acerca de uno mismo, se convierte en la base en la que giran las reacciones, pensamientos, entre otros, por tal motivo son importantes las percepciones en las relaciones interpersonales.

#### **4.2.2 La primera impresión :**

Es determinante en las relaciones interpersonales, pues de una buena o mala percepción primaria se determina el trato hacia los otros y la tendencia a mantenerlo. Al momento de conocer a una persona se activa de inmediato una cadena de experiencias, recuerdos, juicios, prejuicios, y conocimientos previos, por lo que la mente selecciona automáticamente ciertos aspectos y los asocia con la persona a la que se conoce en ese momento.

#### **4.2.3 La simplificación:**

Se refiere a la tendencia de reducir todo aquello que se percibe en los demás, en lugar de que la mente se esfuerce en elaborar un análisis de lo que llega desde la vista, en la primera impresión, en este proceso el ser humano piensa inmediatamente de lo particular a lo general, al calificar a las personas del entorno sólo por los aspectos parciales y no en conjunto como individuo.

#### **4.2.4 El persistir:**

Aparte de la simplificación, el ser humano tiende a persistir en la imagen primaria que se tienen acerca de las personas, por lo que cuando se observan comportamientos diferentes, que tendrían que dar como resultado un cambio en la percepción primaria, sigue y persiste en confirmar la imagen primera, en lugar de abrir la mente a nuevas informaciones que pueden corregir la primera idea.

Las personas son influenciadas en gran manera por las primeras impresiones y se produce lo que se conoce como estrechamiento perceptivo, una limitación del campo percibido a pocas características y se agrega el empobrecimiento mental con inexactitudes como la simplificación.<sup>24</sup>

### **4.3 TIPOS DE RELACIONES INTERPERSONALES**

Según el Ministerio de Salud (MINSA), las relaciones interpersonales pueden ser:

#### **4.3.1 Positivas:**

Cuando existe un clima de confianza entre las personas, se logran armonizar los conflictos entre la organización formal (estructura y organización que el grupo recibe del exterior) con la informal (grupos pequeños unidos por intereses comunes) y producto de ello se obtiene:

- Elevado espíritu de cuerpo en la organización (los integrantes se sienten parte de un equipo).
- Autodisciplina del personal (se esmeran por cumplir con sus funciones de la mejor manera y sin recibir presión de sus superiores).
- Moral alta del grupo (las relaciones entre los integrantes del equipo están basadas en valores).
- Lealtad en la organización (los miembros del equipo son fieles a la institución y entre ellos).
- Participación de los componentes (todos participan activamente)
- Iniciativa del personal.
- Adaptación y estabilidad en el trabajo (Los integrantes se adaptan con facilidad y existen menos conflictos entre ellos).
- Equidad en el comportamiento de los integrantes.

#### **4.3.2 Negativas:**

Cuando en un grupo de trabajo, predominan los celos, los resentimientos y las suspicacias, generan descontento, incomodidad, relajamiento de la moral, de la disciplina y del espíritu de cuerpo; fatiga e inseguridad;



irritabilidad; enojo e incremento de enemistades; aumento de errores y accidentes; ausentismo y rotación alta del personal; reducción de la producción, de la eficiencia, eficacia y efectividad.

Al respecto la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) menciona que, junto a otros factores de riesgo psicosocial, las relaciones interpersonales negativas, pueden contribuir a cambios en el comportamiento, alteraciones en el área cognitiva (desatención, poca o falta de concentración, memoria, etc), poca o ninguna motivación, baja autoestima, fatiga, estados depresivos, estrés laboral, ausentismo laboral, pérdida de valores, mayor frecuencia de accidentes laborales, pérdidas económicas en la producción y productividad laboral.

#### **4.4 IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

Las relaciones interpersonales entre los integrantes de una organización constituyen un factor primordial en la institución, y guarda una estrecha relación con el proceso comunicacional que existe entre el personal de la organización.<sup>26</sup>

**Llaneza:** Refiere que en el medio de trabajo las relaciones interpersonales van a jugar un papel tanto más importante cuanto más afectadas estén de un carácter generalmente coercitivo: no se elige en general, a los colegas en el trabajo, ni a quienes ejercen unas funciones jerárquicas. Estas relaciones interpersonales en el medio de trabajo van a constituir elementos esenciales de la satisfacción en el trabajo.<sup>26</sup>

El logro de los objetivos en una institución está asociado al buen manejo de las relaciones interpersonales ya que es un factor que involucra a todo el personal de una institución, supervisores y a quienes tomen una labor fundamental en la motivación del personal subordinada.

Las relaciones interpersonales son multidimensionales, se puede analizar como un producto de la estructura económica y de los hábitos y tradiciones de la sociedad, es lo más importante que existe tanto en lo personal como

a nivel organizacional, pues es el que pone en marcha los recursos materiales y tecnológicos para el buen funcionamiento de la organización.

Afirmar que el ser humano es lo más importante en la organización, está basado en varios aspectos fundamentales:

- El ente humano por sí mismo requiere de respeto y consideración.
- Las relaciones que resultan de las interrelaciones entre los individuos respectivamente es la imagen de la organización.
- El contenido y realidad de tales relaciones abarca el comportamiento que pueda observarse durante la relación entre las personas.
- Del ser humano depende en gran medida, el destino de la organización.

Ninguna persona es una solitaria entidad, pues todo individuo existe concomitantemente en la otra, y el estudio de la dirección como sub estudio de la humanidad, representa una investigación de esa dualidad en existencia.

Las relaciones interpersonales dentro y fuera del trabajo, tienen un lugar importante en la administración laboral. Hemos visto las relaciones entre compañeros de trabajo y aquellos que están en diferentes niveles dentro de una organización. También hay diferencias personales y culturales que afectan las relaciones interpersonales.<sup>30</sup>

Hay diferencias culturales e ideológicas, y es bueno tener en cuenta las costumbres y manera de las diversas culturas o clases sociales. El peligro viene cuando nosotros actuamos sobre algunas de estas generalizaciones, sobre todo cuando están basadas en observaciones defectuosas como el contacto ocular, el espacio personal, el interés en la participación de toma de decisiones y el contacto físico entre las personas.

Debemos saber que para poder desenvolvemos bien en nuestro lugar de trabajo, hay que tener en cuenta que además de las presiones y el ritmo de

vida acelerado, la interacción con los demás es otra fuente de stress para muchas personas. Aprender a defender los propios derechos sin agredir ni ser agredido es una estrategia útil para lograr relaciones interpersonales, relajadas y positivas, y así poder vivir mejor y realizar nuestras labores cotidianas con una conducta social acertadas con nuestros compañeros de labores, y así mismo tener mejores resultados satisfactorios para nosotros mismos y para la empresa donde trabajamos.<sup>34</sup>

Una conducta social acertada implica la expresión directa de los propios sentimientos, deseos, derechos, opiniones sin castigar ni violar lo de los demás. Esta conducta supone respeto hacia sí mismo y a los derechos y necesidades de otras personas. Para poder trabajar y vivir en armonía con nuestros compañeros de trabajos debemos conducirnos apropiadamente.

#### **4.5 RELACIONES INTERPERSONALES EN EL AMBIENTE LABORAL**

**Donoso:** Señala que en la inserción laboral se inician relaciones sociales donde el individuo como agente social activo integra espacios de normalidad socialmente definidas, el trabajo actúa como garantía que se convierte en un factor de reconocimiento social. Los procesos socializadores son la adopción y adaptación al rol, tiene influencia en esferas no laborales como la identidad, el autoconcepto, el bienestar psicológico y rasgos de la personalidad.<sup>18</sup>

El trabajo es una suma de actividades por las que las personas se procuran los medios para gratificar sus necesidades innatas o culturalmente desarrolladas. Además, el trabajo tiene una función social, ya que no solo beneficia al trabajador, sino que produce bienes para provecho de otras personas; también es social porque se realiza en colaboración con un grupo dentro del cual se establecen diversos vínculos.<sup>29</sup>

El trabajo y las interrelaciones personales laborales ofrecen una oportunidad de integrar la superación en diversos niveles: socioeconómico, social, emocional y axiológico.

Las relaciones interpersonales en el ámbito laboral, son aquellas que se establecen entre trabajadores de una empresa, los supervisores, directivos y gerentes de la misma, tienen el objetivo de intentar conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo, a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos <sup>7</sup>.

#### **4.6 RELACIONES INTERPERSONALES EN EL MARCO DE LA SALUD OCUPACIONAL E INSTITUCIONES DE SALUD**

**Maureen:** La institución de salud es un sistema “vivo”, constituido por los actos e interacciones orquestadas de un grupo numeroso de profesionales y no profesionales, que desempeñan funciones relacionadas y realizan una gran variedad de tareas especializadas e interdependientes. <sup>18</sup>

El desempeño convergente y combinado de su trabajo, le permite a la organización manejar problemas específicos y tratar de alcanzar objetivos determinados dentro de su ambiente particular. Los principales problemas de la organización a los que tienen que hacer frente el hospital se manifiestan no solo en el nivel colectivo, sino también en el nivel individual y en el nivel de las relaciones entre el individuo y el grupo. El comportamiento de cada uno de los miembros que desempeñan funciones particulares, afecta la resolución de problemas en el nivel colectivo; de la misma manera, todos los problemas colectivos importantes que se analizan en la organización, se reflejan en el comportamiento de cada uno de los miembros.

La práctica de la enfermería también conlleva el trato y la relación con los pacientes, con sus familiares, así como con sus propios compañeros. Las relaciones interpersonales que se establezcan dependen en gran medida de lo que se conoce como percepción social, que es el proceso a través del cual se pretende conocer y comprender a otras personas. Si bien es cierto,

que muchas veces se trata a los demás no tal y como son realmente, sino tal y como los percibimos. A veces, ocurre que el profesional de enfermería se hace una primera impresión, positiva o negativa, de un paciente a quien ni siquiera conoce, y actúa con él, de acuerdo a esa primera impresión.<sup>18</sup>

La percepción social permite conocer a las personas, sus características, cualidades y estados internos. Sus componentes fundamentales son dos:

- La realización de atribuciones sobre por qué la gente actúa de la forma en que lo hace.
- La formación de una impresión general de las personas en función de lo que se sabe, o de lo que cree saber.

## **4.7 DIMENSIONES DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

### **4.7.1 LA COMUNICACIÓN**

La comunicación es una forma inteligente de interacción humana en la cual los hombres intercambian significados, valores y tomas de posición personal; así mismo es una necesidad social y se halla en la raíz de toda organización.<sup>29</sup>

La comunicación es un proceso social de mucha importancia para el funcionamiento de cualquier grupo, organización o sociedad. Muchos de los problemas tanto individuales, sociales y laborales, provienen de una comunicación inadecuada y defectuosa.

La comunicación eficaz debe tener las siguientes características:

- a. Flexibilidad:** Sensibilidad a condiciones cambiantes, capacidad de adaptación a situaciones desusadas o inesperadas.
- b. Agudeza:** Consiste en estar alerta, ser observador, ágil para actuar y rápido para comprender. La agudeza implica vivacidad, vibración y anhelo de interactuar con éxito. Replicar a las respuestas verbales y no

verbales que se recibe, saber cuándo hablar, estar callado cuando sea necesario, escuchar con atención.

- c. Receptividad:** Talento para recibir estímulos y una inclinación para captar mensajes y respuestas de la otra persona. Cuando una persona es receptiva comunica que está atento, interesado, que estima a la otra persona.
- d. Preparación cuidadosa:** Significa que se debe considerar cuidadosamente la comunicación o los estímulos que se ha recibido y responder con cierta deliberación. Consiste en prepararse para los diálogos que se sostendrá con los demás.
- e. Uso del silencio:** Hay momentos en que las palabras parecen inadecuadas para ayudar a transmitir los pensamientos y sentimientos; en esos momentos el silencio empleado con cordura puede ser tan eficaz y dar tanto respaldo como las palabras. La comunicación debe ser directa y sincera, de forma que sea comprensible tanto por el emisor como por el receptor, debe basarse en una mutua "credibilidad", en el respeto y la consideración.

#### **4.7.2 LAS ACTITUDES**

**Llanos:** Refiere que la actitud es la manera como percibimos la imagen de nosotros mismos, de los demás y los acontecimientos que nos rodean, lo cual va a determinar la manera como nos comportamos. La actitud de las personas es la que hace la diferencia entre ser felices y no serlo, entre ser una persona de éxito o no, en tener sanas relaciones interpersonales o conflictos.<sup>37</sup>

**Goleman:** Las actitudes tienen una gran importancia social ya que no suelen ser cosa de un solo individuo, sino que son compartidas por un número relativamente elevado de individuos; en ese sentido las actitudes resultan muy importantes en las relaciones laborales ya que regulan el éxito o fracaso del grupo. Entre las principales actitudes para lograr buenas

relaciones interpersonales en trabajo se encuentran: respeto, empatía, solidaridad, lealtad al colega, responsabilidad, cooperación y compañerismo.<sup>38</sup>

Cuando la persona tiene actitudes positivas tendrá predisposición a trabajar en equipo, teniendo en cuenta la ética y los valores pero cuando las actitudes son negativas, hay tendencia a la desintegración del grupo ya que se dan malos entendidos y conflictos.<sup>35</sup>

#### **4.7.3 TRATO**

**Silva González y Cols:** Referente al trato mencionan que el logro del objetivo de las relaciones interpersonales es conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo en el ámbito laboral se da a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos.<sup>29</sup>

**Tamayo Calderón:** Sostiene que el buen trato se manifiesta en la interacción de las personas está condicionado por tres componentes fundamentales: amabilidad, cortesía y buenos modales.<sup>29</sup>

- a. La amabilidad:** Está ligada con el afecto y cariño; las palabras amables producen en la persona una sensación agradable, calman, aquietan y consuelan a quien las oye.
- b. La cortesía:** Son las pruebas de atención o respeto de una persona a otra y sus factores son la justicia, la modestia y el tratar igual a todos.
- c. Los buenos modales:** Se demuestran con el comportamiento según las costumbres o normas sociales vigentes.

#### 4.8 FACTORES QUE INTERVIENEN EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES

**Jiménez Pluas:** Un buen ambiente de relaciones humanas, se refiere tanto a las interpersonales y laborales, son aquellas en que a pesar de las divergencias lógicas o emocionales entre las personas, hay un esfuerzo por parte de todos de lograr un espacio de comprensión e interés en el bien común, manifestándose en la comunicación, trato y actitudes, es decir es la forma como tratas a los demás y cómo los demás te tratan a ti, una buena actitud hacia las relaciones humanas que rodea la vida de cada persona, teniendo en cuenta el ánimo que tiene frente a las cosas, a las personas y situaciones que nos rodea determinan las relaciones interpersonales en la sociedad que hace al buen trato.<sup>35</sup>

Para poder mejorar las relaciones sociales de cualquier tipo, es necesario tener presente los siguientes factores que intervienen en las relaciones interpersonales:

- a. **Comunicación:** Permite el diálogo y lograr comprensión de las relaciones interpersonales.
- b. **Cooperación:** Genera obtener los mejores resultados posibles y grandes beneficios.
- c. **Comprensión:** Aceptar a los demás como personas, con sus limitaciones, necesidades individuales, derechos, características especiales y debilidades.
- d. **Respeto:** Es muy importante respetar al otro y también hacerse respetar considerando las creencias y los sentimientos de los demás.
- e. **Cortesía:** Facilita el entendimiento con los demás permite trabajar en juntos mediante un trato cordial y amable logrando buenos resultados en las relaciones humanas.



## **4.9 PROCESOS SOCIALES QUE INTERVIENEN EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

### **4.9.1 CONFLICTO**

**Davis y Newstrom:** El conflicto es definido como: “Desacuerdo respecto a las metas o a los métodos con que se alcancen”. Por tal motivo el conflicto es un desacuerdo entre las partes que interviene en el proceso de relaciones interpersonales. Este es necesario que sea percibido por las partes. Su existencia o inexistencia es una cuestión de percepción. Las situaciones surgen cuando existe oposición entre las personas, una bloquea la obtención de los objetivos de la otra. <sup>30</sup>

#### **4.9.1.1 Conflicto a nivel individual**

Un individuo puede sentirse frustrado cuando una barrera dificulta la consecución del objetivo deseado. Se han identificado varias formas usuales de comportamiento cuando una persona se frustra o se siente frustrada.

**a. La Agresión:** Puede generar acciones físicas o expresiones verbales que permitan manifestar la frustración. La persona frustrada puede que ataque la barrera misma.

En las organizaciones, las personas normalmente no son capaces de atacar directamente la barrera, de manera que la agresión se desplaza hacia otro objetivo o persona. En algunos casos extremos, las personas retornan a un comportamiento infantil capaz de atacar (como si estuviera tramando la venganza o un negativismo general) cuando se han sentido extremadamente frustrados.<sup>28</sup>

Una alternativa de mostrarse agresivo, como respuesta a un estado de frustración, es apartarse de la situación física y psicológica. Cuando se emplea esta estrategia las personas muestran un comportamiento introvertido y apático.

**b. Dilemas Internos:** Dado que las personas desean cosas diferentes, y estos mismos desean variar según sea el caso, a veces ellas mismas se encuentran en conflictos con sus propios objetivos. Estos conflictos internos pueden adoptar las siguientes formas:

- Las personas tiene dos objetos atractivos que son mutuamente excluyentes. Cuando el grado de atracción de las dos alternativas sea prácticamente igual, se observará una fuerte tendencia a mostrar un comportamiento indeciso o titubeante.
- Un objeto que tenga aspectos tantos positivos como negativos, puede originar un conflicto.
- Una persona se encuentra en la situación que tener que elegir entre dos resultados iguales de negativos. Las reacciones ante el conflicto interno aumentan los niveles de stress y de tensión interna. Cuando los directivos observen un comportamiento que insinúe, que está teniendo lugar tales procesos de adaptación, deben tomar medidas para modificar factores relevantes dentro de la organización.<sup>27</sup>

#### **4.9.1.2 Conflicto a nivel de la organización**

Los conflictos no pueden evitarse entre las personas de diferentes organizaciones, ni entre las pertenecientes a distintas unidades o departamentos de una organización. Además el conflicto a nivel de subunidades no tiene por qué ser precisamente malo o contraproducente para la consecución de los objetivos organizacionales.

Los grupos tienden a comportarse de formas diferentes, pero coherentes, dependiendo de si se consideran ganadores o perdedores de un conflicto.

#### **4.9.1.3 Etapas del conflicto**

El conflicto surge en la organización de varias fuentes singulares y se desarrolla a lo largo de varias etapas claramente diferenciadas.

El conflicto tiene en su origen un primer estado latente. En esta etapa, ya se hayan presentes los elementos necesarios para él, pero no siempre son visibles. Cuando exista una situación de conflicto no visible, se hallará probablemente una combinación de desasosiego general, quizás aprensión, diferencias de opinión, diferentes valores y unos recursos limitados.<sup>31</sup>

La siguiente etapa tiene lugar cuando el conflicto ha sido percibido y vivido por los afectados. En ellas las personas se sienten más tensas, hostiles y agresivas. Comienzan a ver cómo van tomando forma las dimensiones del conflicto y a delinarse los frentes de ataque, estableciéndose ciertos planes eventuales.

La etapa final se caracteriza porque en ella existe un patente conflicto, con una lucha real con las personas implicadas. Esta tendrá lugar habitualmente en los modos socialmente aceptables de acometida y defensa verbal e intriga en medio de la organización.

El conflicto externo abarca una enorme gama de conducta: desde forma sutiles hasta indirectas y muy controladas de interferencia, hasta la lucha directa, agresiva, violenta e incontrolada.

#### **4.9.1.4 Resolución de conflictos**

La organización procurará que el conflicto no se convierta en un fin de sí mismo, sino más bien que se resuelva situaciones conflictivas que puedan surgir y sean contraproducentes, tratando de canalizar aquellas hacia direcciones contractivas.

#### **4.9.2 COMUNICACIÓN**

La comunicación es el proceso mediante el cual nos relacionamos para intercambiar ideas, expresar nuestros sentimientos y creencias acerca de personas o cosas. Implica una interrelación de sentimientos, conocimientos y de convivencias entre los seres humanos.<sup>28</sup>

La comunicación es un elemento fundamental para el desenvolvimiento del ser humano en su proceso de socialización. La transmisión de información requiere de una excelente comunicación, donde las partes involucradas estén satisfechas de lo que está transmitiendo, y donde ocurra la fluidez de la retroalimentación.<sup>32</sup>

La comunicación como proceso básico es el crecimiento y desarrollo de un grupo, puede ser: verbal y no verbal. La comunicación verbal-oral incluye la emisión de sonidos articulados de la voz. Se utiliza el lenguaje hablado.

La comunicación no verbal, incluye la utilización de movimientos corporales, muecas, pantomimas, formas de hablar, etc.

Existen cuatro tipos o formas de comunicación:

**4.9.2.1 Comunicación Interpersonal:** es la que ocurre cuando intercambiamos información, sentimientos, experiencias con otras personas.

**4.9.2.2 Comunicación Intrapersonal:** es el proceso de comunicarnos con nosotros mismos, es una comunicación introspectiva.

**4.9.2.3 Comunicación Intergrupala:** es la que se establece entre dos o más grupos de personas. La que se produce en los paneles, juegos, debates, etc.

**4.9.2.4 Comunicación Intragrupal:** Es el proceso internos que se da entre los grupos. Implica la utilización de diferentes redes de comunicación.

### **4.9.3 LIDERAZGO**

El liderazgo es uno de los procesos de mayor importancia en la vida de cualquier grupo humano; ejerce gran influencia sobre las actividades que realizan los individuos, de manera de lograr objetivos en determinadas situaciones. El liderazgo es de carácter situacional. En tal sentido la diversidad de enfoques, definiciones y teorías, nos ha permitido la

elaboración de una conceptualización de este término aceptada por los estudios.

**Robbins:** Se puede definir como: La habilidad para influir en un grupo y lograr la realización de metas.<sup>9</sup>

**Chiavenato, Idalberto:** Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos.<sup>8</sup>

De acuerdo a esta definición el liderazgo conlleva básicamente el intento de influir en la conducta de las demás personas, siempre con la finalidad de dirigir dicho comportamiento al alcance de las metas y el proceso de dirección se lleva a cabo a través de la comunicación.

El liderazgo es un proceso en la unidad de cualquier grupo para lograr metas y objetivos comunes en situaciones determinadas, implica “poseer y tener el poder”. Conduce al grupo hacia sus objetivos dependiendo de un momento o situación, determinada de la misma de la historia del grupo.<sup>37</sup>

#### **4.9.3.1 Estilos del Liderazgo**

- a. Liderazgo Democrático:** Logra el cumplimiento de la metas a través del trabajo en equipo, con gente motivada y comprometida, vinculada con relaciones de confianza y respeto, y está orientado hacia las personas y tareas que ha de realizar en grupo.
- b. Liderazgo Autocrático:** Encaminado hacia la tarea, buscando la eficacia, disponiendo las condiciones de trabajo de manera que disminuya la influencia de los factores humanos a un mínimo. Usualmente es exigente y autoritario.
- c. Liderazgo Paternalista:** Dirigido por un mínimo interés hacia la tarea y las personas, evita las responsabilidades y la comunicación.

#### **4.10 PROBLEMAS EXISTENTES EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

El problema en las relaciones interpersonales siempre ha existido y existirá, aunque en diferentes grados de intensidad y magnitud. Dadas las diferencias individuales, mientras dos o más personas compartan un tiempo y espacio comunes, persigan objetivos diferentes, estén sujetas a la competencia por los recursos económicos, así como a la incertidumbre del cambio tecnológico y social, existirán desajustes en el comportamiento humano. Sin embargo, en la época actual, los conflictos más agudos provienen de las injustas relaciones económicas entre las clases dentro de la sociedad capitalista<sup>27</sup>

El origen de los problemas en las relaciones interpersonales se ha racionalizado de tantas maneras como ideologías existen. Para el individualista extremo, la razón de la existencia de los problemas es la intromisión e intervención de la sociedad en la vida y libertades personales.

En cambio, los que están situados en el polo opuesto, contienden que los intereses individuales son los que interfieren con los objetivos sociales. Quizá la mayoría de los relacionistas humanos aunque en términos simplistas se sitúa en medio de dichos extremos: siendo el hombre un ente social no existe conflicto alguno entre éste y la sociedad, sino únicamente malentendidos, o tal vez una ruptura temporal de la comunicación entre ambos. Este punto de vista toma en cuenta en forma muy disminuida los efectos, pero no las causas, las cuales se encuentran sumergidas en la estructura y las relaciones de producción e intercambio de bienes y servicios. Tampoco toma en cuenta que la enajenación o alienación nacida de la incapacidad del hombre para controlar y humanizar la tecnología actual, es fuente de profundos problemas humanos.

En los países avanzados a menudo se cree que mediante la aplicación del método científico a las relaciones interpersonales, se pueden eliminar los obstáculos hacia un consenso general y hacia la creación de un equilibrio

en el que las necesidades del individuo y de la sociedad sean similares. Este enfoque olvida que la base de las buenas relaciones humanas exige reglas de juego justas y a tono con las necesidades reales de una colectividad. De nada sirve el método científico para humanizar las relaciones entre los individuos y los grupos, si existen relaciones de explotación entre las clases sociales. Sin embargo, a pesar de la enorme brecha entre los requerimientos de una sociedad justa y el comportamiento real de los individuos, no cabe duda que tanto los países avanzados, como los menos desarrollados independientemente del sistema político que sustentan parecen estar genuinamente interesados en motivar a su fuerza de trabajo, hacia el logro de una mayor productividad.<sup>38</sup>

A nivel individual, el problema de las relaciones interpersonales no es de fácil solución. Si bien puede absorberse el cuerpo de conocimientos actuales de la materia, lo difícil es la internalización de conceptos, actitudes y modos de pensar que nos conviertan en practicantes de las buenas relaciones humanas.

Se debe tomar en cuenta que el individuo en la realidad está situado a diferentes niveles mentales y actitudinales, que pueden ir desde una mente cerrada a una abierta, o aún más allá, hasta la expresión de confianza y actitudes positivas y justas hacia los demás.

#### **4.11 ENFERMERÍA Y RELACIONES INTERPERSONALES**

El código de ética y deontología de enfermería establecido por el Colegio de Enfermeras (os) del Perú.

Establece en el Capítulo IV: La enfermera(o) y las relaciones humanas.

**Artículo 44º.-** La enfermera(o) debe reconocer el valor de sus colegas como personas y como profesionales, propiciando su desarrollo en el campo científico, sociocultural, personal y ético.

**Artículo 45º.-** La enfermera(o) debe obrar con honestidad, veracidad y lealtad ante los miembros de la Orden, orientando sus acciones y

actividades profesionales hacia el mejoramiento de las relaciones interpersonales.

**Artículo 46º.-** Es contrario a la ética emitir críticas negativas contra las colegas, debiendo manejar con prudencia, y sin complicidad, la información que pueda dañar la imagen y el prestigio de las mismas y de otros miembros del equipo de salud.

**Artículo 47º.-** La enfermera(o) debe brindar apoyo moral a la colega en dificultad para que esta pueda afrontar y superar con dignidad los problemas personales y/o dificultades que interfieran con su ejercicio profesional.

**Artículo 48º.-** La enfermera(o) debe aceptar y hacer críticas constructivas, recomendaciones y sugerencias que fortalezcan su desarrollo profesional.

**Artículo 49º.-** La enfermera(o) debe cautelar su autonomía profesional y su dignidad personal al interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando las funciones que a cada uno le compete.

**Artículo 50º.-** Es contrario al Código ético y deontológico emitir juicios de valor que puedan perjudicar la reputación moral y profesional de otros integrantes del equipo de salud.

**Artículo 51º.-** La enfermera(o) debe tener un trato respetuoso, comprensivo y tolerante, favoreciendo con esta conducta el clima laboral y la sana convivencia.

**Artículo 52º.-** La enfermera(o) debe interactuar y compartir con los miembros de la Orden conocimientos y experiencias que contribuyan a mejorar el cuidado y el fortalecimiento ético-profesional.

**Artículo 53º.-** La enfermera(o) que accede a cargos directivos o de responsabilidad administrativa debe ser imparcial y tratar con corrección y justicia a los miembros de la Orden, aun en casos de discrepancia.



## 4.12 TEORÍA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES HILDEGARD PEPLAU

Esta teoría se basa en la biología y en las ciencias conductuales, la cual evolucionó a la teoría de las relaciones interpersonales, descrita por Hildegart Peplau. Se apoya en los cuidados de la enfermería psicodinámica, la cual sustenta que hay que comprender nuestra conducta para poder ayudar a los demás, y así aplicar los principios de las relaciones humanas.<sup>25</sup>

En la obra de "Relaciones interpersonales en enfermería" , se ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el "proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje . Mientras este reciba cuidados, la meta de la enfermería, por tanto, deberá de apuntar hacia el desarrollo de la maduración personal de ambos.

Para Peplau, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria". Esta autora ha descrito cuatros fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal: Orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

- a. **Primera fase (Orientación):** Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
- b. **Segunda fase (Identificación):** La enfermera facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
- c. **Tercera fase (Aprovechamiento):** El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.

**d. Cuarta fase (Resolución):** Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

Su obra produjo gran impacto, probablemente fue la primera que desarrolló un modelo teórico utilizando conocimientos extraídos de las ciencias del comportamiento.

## **C. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

### **1. RELACIONES INTERPERSONALES**

Las relaciones interpersonales son el intercambio de información, actitudes y trato entre los profesionales de enfermería, de igual manera entre el personal de salud y persona cuidada.

Comprende las dimensiones: comunicación, actitudes y trato.

#### **1.1.COMUNICACIÓN**

Esta dimensión está compuesta por 8 ítems y refleja la capacidad de comunicarse, transmitir un mensaje adecuadamente. Variable cualitativa, evaluados en escala ordinal en los siguientes parámetros:

a. Relaciones interpersonales positivas:

- Favorables: 32 – 40 puntos
- Medianamente favorables: 25 – 31 puntos

b. Relaciones interpersonales negativas:

- Medianamente desfavorables: 16 – 24 puntos
- Desfavorables: 8 – 16 puntos

#### **1.2. ACTITUDES**

Esta dimensión está compuesto por 13 ítems y refleja la capacidad de expresarse, expresar sus sentimientos y como exteriorizarlos hacia los

demás. Variable cualitativa, evaluados en escala ordinal en los siguientes parámetros:

a. Relaciones interpersonales positivas:

- Favorables: 52 - 65 puntos
- Medianamente favorables: 40 - 51 puntos

b. Relaciones interpersonales negativas:

- Medianamente desfavorables: 27 - 39 puntos
- Desfavorables: 13 – 26 puntos

### **1.3. TRATO**

Esta dimensión está compuesto por 6 ítems y refleja la capacidad de formar vínculos cordiales con las personas a su alrededor. Variable cualitativa, evaluados en escala ordinal en los siguientes parámetros:

a. Relaciones interpersonales positivas:

- Favorables: 24 - 30 puntos
- Medianamente favorables: 19 – 23 puntos

b. Relaciones interpersonales negativas:

- Medianamente desfavorables: 13 – 18 puntos
- Desfavorables: 6 – 12 puntos

## **2. CARACTERÍSTICAS GENERALES**

### **2.1. EDAD**

Tiempo de vida en años de la persona desde el día del nacimiento hasta la fecha del estudio. Variable cuantitativa, medida en escala de razón, considerándose:

- 25 – 35 años
- 36 – 45 años
- 46 – 55 años
- 56 – 65 años
- > 66 años

## **2.2. SEXO**

Condición de un organismo que distingue entre femenino y masculino. Variable cualitativa, medida en escala nominal.

- Femenino
- Masculino

## **2.3. SERVICIO DONDE LABORA**

Los servicios que tiene el Hospital III Regional Honorio Delgado.

## **2.4. CONDICIÓN LABORAL**

Cualquier característica del trabajo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Variable cualitativa, medida en escala nominal.

- Nombrado
- Contratado

## **2.5. TIEMPO DE LABOR EN EL SERVICIO**

Número de años que el trabajador cumple su jornada laboral. Variable cuantitativa, medida en escala de razón, considerándose:

- 1 año – 10años

- 11 años – 20 años
- 21 años – 30 años
- 31 años a más

## **D. ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1. ALCANCES**

Los resultados de la presente investigación podrán ser generalizados a poblaciones con características similares del estudio.

### **2. LIMITACIONES**

El poco tiempo con el que disponen las enfermeras para brindar respuesta al instrumento.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **A. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal.

Descriptiva porque su objetivo es observar, describir y documentar la variable y de corte transversal ya que la variable se estudia en un determinado momento.

#### **PROCEDIMIENTO**

1. La presente investigación tuvo como área de estudio al Hospital III Regional Honorio Delgado.
2. La selección de la población de estudio se obtuvo de la programación de turnos, guardias y horarios de 273 profesionales de enfermería del hospital, que se encuentran laborando en los diferentes servicios: emergencia, hemodiálisis, psiquiatría, pediatría, medicina mujeres,

medicina varones, neonatología, ginecología, obstetricia, sala de operaciones. III piso, sala de operaciones. IV piso, cirugía mujeres, cirugía varones, uci, quemados, neumología, cirugía 5to piso y la central de esterilización del Hospital III Regional Honorio Delgado. La lista fue proporcionada por el departamento de enfermería.

3. Aplicación de la prueba piloto de los instrumentos: Se realizó la aplicación de la prueba piloto al 10% del total de la población del estudio, otorgando los instrumentos de recolección de datos a 27 enfermeras asistenciales del servicio de medicina mujeres y medicina varones del Hospital Goyeneche.
4. Recolección de datos: La recolección de datos se realizó con previa autorización del Director General del Hospital III Regional Honorio Delgado y la jefa del departamento de enfermería y las jefas de los servicios incluidos en la investigación, mediante una solicitud que se envió por medio de la facultad de enfermería.
5. Obtención del consentimiento informado (**ANEXO N° 1**)

Previa a la aplicación de instrumentos se solicitó el consentimiento informado a los profesionales involucrados en el estudio.

6. Aplicación de instrumentos :
  - a. El instrumento fue aplicado por las bachilleras de enfermería: Allison Gabriela Galdos Llamocca y Leif Medalit Huamaní Cruz, mediante una ficha de datos generales y una escala, realizando la recolección de datos durante los horarios de trabajo de la población en estudio, de lunes a viernes en los meses de Agosto – Octubre del 2017, teniendo en cuenta aproximado de 10 -12 minutos por enfermera. Se realizaron los siguientes pasos:
    - Presentación e instrucción de los instrumentos.
    - Recepción de instrumentos.



- b. Ficha de datos generales para la recogida de datos generales y específicos de los profesionales de enfermería **(ANEXO N° 2)**
  - c. Escala de relaciones interpersonales **(ANEXO N°3)**
  - d. Procesamiento de los datos:
    - Se le asignó un valor a cada pregunta.
    - El análisis y procesamiento de datos se realizó con el software SPSS (base de datos y estadística) versión 23.0 en español y la información recolectada fue procesada en tablas por el programa Microsoft Excel 2016.
7. Elaboración y presentación del informe final.

## **B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

El Hospital Regional Honorio Delgado Nivel III se encuentra ubicado en el Distrito del Cercado de Arequipa, en la av. Daniel Alcides Carrión N° 505, siendo sus límites por el norte: la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa y el Instituto de Medicina Legal; y es accesible a la comunidad por el servicio de transporte público.

Fue inaugurado el 18 de julio de 1960 como Hospital Regional de Arequipa, desde su inicio prestó servicios de asistencia médica y de prevención de enfermedades. Dentro de la estructura orgánica cuenta con 14 departamentos: Medicina, cirugía, pediatría, ginecología y obstetricia, odontología, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, medicina física y rehabilitación, nutrición y dietética, servicio social y farmacia.

El Hospital tiene como misión: “Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural”. Para su logro se encuentra

organizado en 5 áreas de atención: área ambulatoria, medicina, materno infantil, área crítica y área de cirugía.

El hospital tiene aproximadamente 1200 trabajadores entre médicos (182), enfermeras nombradas y contratadas (354), internas/os de enfermería (71), técnicos de enfermería y auxiliares (208), obstétrices (25), técnicos administrativos (105), entre otros profesionales y no profesionales de la salud que se encuentran laborando en el hospital.

### C. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población en estudio estuvo conformada al inicio, por 273 enfermeras tomando como base la plantilla y el rol de distribución del personal que laboran en los servicios del hospital; sin embargo la población final está constituida por un total de 237 enfermeras.

<b>SERVICIO</b>	<b>NÚMERO DE ENFERMERAS POR SERVICIO</b>	<b>NÚMERO DE ENFERMERAS QUE PARTICIPARON POR SERVICIO</b>
Emergencia	29	29
Hemodiálisis	11	11
Psiquiatría	8	6
Pediatría	18	12
Medicina mujeres	15	14
Medicina Varones	17	15
Neonatología	29	22
Ginecología	6	5
Obstetricia	19	14
Sala de Operaciones III	16	15
Sala de Operaciones IV	27	22
Cirugía Mujeres	19	19
Cirugía Varones	15	13
UCI	15	11
Quemados	13	13
Neumología	6	6
Cirugía 5TO PISO	6	6
Central de esterilización	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>273</b>	<b>237</b>

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Enfermeras nombradas y contratadas que laboran en los diferentes servicios del hospital.
- Enfermeras con función asistencial.
- Enfermeras que acepten participar voluntariamente en la investigación.

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Enfermeras que se encuentren de permiso, licencia o vacaciones.
- Enfermeras que laboran menos de un año en los servicios del hospital.

## **D. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumentos una ficha de datos generales y una escala de relaciones interpersonales.

### **1. FICHA DE DATOS GENERALES**

Ficha de datos generales para recabar información básica de las Enfermeras del Hospital Regional Honorio III Delgado con un total de 5 ítems.

**Datos Generales:** Edad, sexo, servicio donde labora, condición laboral y tiempo de labor en el servicio, (01 al 05).

### **2. ESCALA DE RELACIONES INTERPERSONALES**

La escala de “Relaciones interpersonales” fue desarrollado por Espinoza Marquina (2009) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima-Perú). Su administración es individual con una duración de 10 - 12 minutos aproximadamente, consta de 27 ítems agrupados en tres dimensiones: Comunicación (8 ítems), actitudes (13), y trato (6 ítems).

Para la calificación se utiliza la escala de Likert de 5 opciones de respuesta que oscilan entre siempre hasta nunca. A la respuesta siempre le correspondería un valor de 5 y a la respuesta nunca 1.

## **2.1. CALIFICACIÓN GLOBAL:**

### **a. Relaciones interpersonales positivas:**

- Favorables: 109 - 135 puntos
- Medianamente favorables: 82 - 108 puntos

### **b. Relaciones interpersonales negativas:**

- Medianamente desfavorables: 55 - 81 puntos
- Desfavorables: 27- 54 puntos

## **2.2. LOS VALORES FINALES PARA CADA DIMENSIÓN SON:**

### **a. Comunicación:**

- Favorable: 33 - 40 puntos
- Medianamente favorable: 25 - 32 puntos
- Medianamente desfavorable: 17 - 24 puntos
- Desfavorable: 8 - 16 puntos

### **b. Actitudes:**

- Favorables: 53 - 65 puntos
- Medianamente favorables: 40 - 52 puntos
- Medianamente desfavorables: 27 - 39 puntos
- Desfavorables: 13 - 26 puntos

**c. Trato:**

- Favorable: 25 - 30 puntos
- Medianamente favorable: 19 - 24 puntos
- Medianamente desfavorable: 13 - 18 puntos
- Desfavorable: 6 - 12 puntos

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **A. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

En el presente capítulo se dan a conocer los resultados obtenidos en la investigación conforme a los objetivos e hipótesis planteados.

La información obtenida fue tabulada, almacenándose en una base de datos en el paquete estadístico SPSS 23, con el fin de facilitar su análisis y su interpretación, los resultados son presentados de la siguiente manera:

- Información general: Tabla 1 y 2.
- Información específica: De la tabla 3 a la tabla 6.
- Comprobación de la hipótesis: Tabla 7

**TABLA 1**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO  
SEGÚN: EDAD, SEXO, CONDICIÓN LABORAL Y TIEMPO DE LABOR  
EN EL SERVICIO. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO.  
AREQUIPA 2017.**

<b>CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
25 – 35 años	62	26,2
36 – 45 años	58	24,5
46 – 55 años	47	19,8
56 – 65 años	66	27,8
> 66 años	4	1,7
<b>SEXO</b>		
Femenino	224	94,5
Masculino	13	5,5
<b>CONDICIÓN LABORAL</b>		
Nombrado	183	77,2
Contratado	54	22,8
<b>TIEMPO DE LABOR EN EL SERVICIO</b>		
1 año – 10 años	142	59,9
11 años – 20 años	24	10,1
21 años – 30 años	60	25,3
31 años a más	11	4,6
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100</b>

En la presente tabla se muestra que el 27.8% de las enfermeras tienen 56 a 65 años, el 94.5% son de sexo femenino, el 77.2% son nombrados y el 59.9% tienen de 1 a 10 años como tiempo de labor en el servicio.

**TABLA 2**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO POR DISTRIBUCIÓN EN LOS SERVICIOS**  
**DONDE LABORA. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO.**  
**AREQUIPA 2017.**

<b>SERVICIO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Emergencia	29	12,2
Hemodiálisis	11	4,6
Psiquiatría	6	2,5
Pediatría	12	5,1
Medicina mujeres	14	5,9
Medicina varones	15	6,3
Neonatología	22	9,3
Ginecología	5	2,1
Obstetricia	14	5,9
Sala de Operaciones III piso	15	6,3
Sala de Operaciones IV piso	22	9,3
Cirugía mujeres	19	8,0
Cirugía varones	13	5,5
UCI	11	4,6
Quemados	13	5,5
Neumología	6	2,5
Cirugía 5to piso	6	2,5
Central de esterilización	4	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100</b>

Se observa que el 12.2% de las enfermeras laboran en el área de Emergencia, mientras que el 1.7% laboran en el servicio de Central de esterilización.



**TABLA 3 – A**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN COMUNICACIÓN.  
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.**

SERVICIO	COMUNICACIÓN								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Emergencia	0	0,0	4	1,7	25	10,5	0	0,0	29	12,2
Hemodiálisis	0	0,0	10	4,2	1	0,4	0	0,0	11	4,6
Psiquiatría	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Pediatría	0	0,0	12	5,1	0	0,0	0	0,0	12	5,1
Medicina mujeres	0	0,0	5	2,1	9	3,8	0	0,0	14	5,9
Medicina varones	0	0,0	8	3,4	7	3,0	0	0,0	15	6,3
Neonatología	0	0,0	16	6,8	6	2,5	0	0,0	22	9,3
Ginecología	0	0,0	5	2,1	0	0,0	0	0,0	5	2,1
Obstetricia	0	0,0	13	5,5	1	0,4	0	0,0	14	5,9

**FUENTE: Matriz de datos.**

**TABLA 3 – B**

SERVICIO	COMUNICACIÓN								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Sala de Operaciones. III	0	0,0	11	4,6	4	1,7	0	0,0	15	6,3
Sala de Operaciones. IV	0	0,0	16	6,8	6	2,5	0	0,0	22	9,3
Cirugía mujeres	2	0,8	13	5,5	3	1,3	1	0,4	19	8,0
Cirugía varones	0	0,0	8	3,4	3	1,3	2	0,8	13	5,5
UCI	0	0,0	10	4,2	1	0,4	0	0,0	11	4,6
Quemados	0	0,0	13	5,5	0	0,0	0	0,0	13	5,5
Neumología	0	0,0	2	0,8	3	1,3	1	0,4	6	2,5
Cirugía 5to piso	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Central de esterilización	0	0,0	3	1,3	1	0,4	0	0,0	4	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>0,8</b>	<b>161</b>	<b>67,9</b>	<b>70</b>	<b>29,5</b>	<b>4</b>	<b>1,7</b>	<b>237</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Matriz de datos**

$X^2=135.06$

$P<0.05$   $P=0.000$

$X^2_{teórico}=67.50$

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=135.06$ ) muestra que la comunicación y el servicio presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Se observa que el 10.5% de las enfermeras tienen un nivel de comunicación medianamente favorable y pertenecen al servicio de emergencia; mientras que el 6,8% de enfermeras pertenecientes al servicio de Neonatología tienen un nivel de comunicación medianamente desfavorable

**TABLA 4 – A**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN ACTITUDES.  
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.**

SERVICIO	ACTITUDES								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Emergencia	0	0,0	23	9,7	6	2,5	0	0,0	29	12,2
Hemodiálisis	0	0,0	11	4,6	0	0,0	0	0,0	11	4,6
Psiquiatría	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Pediatría	0	0,0	12	5,1	0	0,0	0	0,0	12	5,1
Medicina mujeres	0	0,0	0	0,0	14	5,9	0	0,0	14	5,9
Medicina varones	0	0,0	15	6,3	0	0,0	0	0,0	15	6,3
Neonatología	0	0,0	20	8,4	0	0,0	2	0,8	22	9,3
Ginecología	0	0,0	5	2,1	0	0,0	0	0,0	5	2,1
Obstetricia	0	0,0	14	5,9	0	0,0	0	0,0	14	5,9

**FUENTE: Matriz de datos**

**TABLA 4 – B**

SERVICIO	ACTITUDES								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Sala de Operaciones. III	0	0,0	15	6,3	0	0,0	0	0,0	15	6,3
Sala de Operaciones. IV	0	0,0	22	9,3	0	0,0	0	0,0	22	9,3
Cirugía mujeres	0	0,0	19	8,0	0	0,0	0	0,0	19	8,0
Cirugía varones	0	0,0	13	5,5	0	0,0	0	0,0	13	5,5
UCI	0	0,0	11	4,6	0	0,0	0	0,0	11	4,6
Quemados	0	0,0	13	5,5	0	0,0	0	0,0	13	5,5
Neumología	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Cirugía 5to piso	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Central de esterilización	0	0,0	4	1,7	0	0,0	0	0,0	4	1,7
<b>TOTAL</b>	0	0,0	215	90,7	20	8,4	2	0,0	237	100

**FUENTE: Matriz de datos**

$X^2=194.91$   $P<0.05$   $P=0.000$   $X^2$  teórico=48.60

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=194.91$ ) muestra que las actitudes y el servicio presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Se muestra que el 9.7% de las enfermeras pertenecientes al servicio de Emergencia tienen un nivel de actitudes medianamente desfavorable, en comparación con el 5,9% de enfermeras del servicio de Medicina Mujeres que presentan un nivel de actitudes medianamente favorable. Estos resultados se deben a un déficit de liderazgo en el servicio de Emergencia y por todo lo contrario en el servicio de Medicina Mujeres.

**TABLA 5 – A**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO POR SERVICIO SEGÚN RELACIONES INTERPERSONALES: DIMENSIÓN TRATO.  
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.**

SERVICIO	TRATO								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Emergencia	0	0,0	13	5,5	16	6,8	0	0,0	29	12,2
Hemodiálisis	0	0,0	11	4,6	0	0,0	0	0,0	11	4,6
Psiquiatría	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Pediatría	0	0,0	12	5,1	0	0,0	0	0,0	12	5,1
Medicina mujeres	0	0,0	3	1,3	11	4,6	0	0,0	14	5,9
Medicina varones	0	0,0	3	1,3	12	5,1	0	0,0	15	6,3
Neonatología	0	0,0	21	8,9	1	0,4	0	0,0	22	9,3
Ginecología	0	0,0	5	2,1	0	0,0	0	0,0	5	2,1
Obstetricia	0	0,0	14	5,9	0	0,0	0	0,0	14	5,9

**FUENTE: Matriz de datos**

**TABLA 5 – B**

SERVICIO	TRATO								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Sala de Operaciones. III	0	0,0	3	1,3	12	5,1	0	0,0	15	6,3
Sala de Operaciones. IV	0	0,0	4	1,7	18	7,6	0	0,0	22	9,3
Cirugía mujeres	0	0,0	19	8,0	0	0,0	0	0,0	19	8,0
Cirugía varones	0	0,0	13	5,5	0	0,0	0	0,0	13	5,5
UCI	0	0,0	11	4,6	0	0,0	0	0,0	11	4,6
Quemados	0	0,0	13	5,5	0	0,0	0	0,0	13	5,5
Neumología	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Cirugía 5to piso	0	0,0	6	2,5	0	0,0	0	0,0	6	2,5
Central de esterilización	0	0,0	4	1,7	0	0,0	0	0,0	4	1,7
<b>TOTAL</b>	0	0,0	167	70,5	70	29,5	0	0,0	237	100

**FUENTE: Matriz de datos.**

$X^2=147.83$   $P<0.05$   $P=0.000$   $X^2_{teórico}=27.58$



Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=147.83$ ) muestra que el trato y el servicio presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Se observa que el 8.9% de las enfermeras tienen un nivel de trato medianamente desfavorable y pertenecen al servicio de neonatología; mientras que las enfermeras del servicio de sala de operaciones IV piso presentan relaciones interpersonales medianamente favorables. Esto se le atribuye principalmente al espacio intergeneracional, debido a que en el servicio de Neonatología hay mayor presencia de enfermeras en etapa adulta en comparación con las enfermeras en etapa joven; mientras que en el servicio de sala de operaciones IV piso la mayoría de enfermeras se encuentran en etapa adulta.

**TABLA 6 - A**

**NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS (OS) POR DISTRIBUCIÓN EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.**

SERVICIO	RELACIONES INTERPERSONALES								TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Emergencia	0	0,0	24	82,7	5	17,3	0	0,0	29	100
Hemodiálisis	0	0,0	10	90,9	1	9,1	0	0,0	11	100
Psiquiatría	0	0,0	3	50,0	3	50,0	0	0,0	6	100
Pediatría	0	0,0	9	75,0	3	25,0	0	0,0	12	100
Medicina mujeres	0	0,0	3	21,4	11	78,6	0	0,0	14	100
Medicina varones	0	0,0	9	60,0	6	40,0	0	0,0	15	100
Neonatología	0	0,0	14	63,6	8	36,4	0	0,0	22	100
Ginecología	0	0,0	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5	100
Obstetricia	0	0,0	8	57,1	6	42,9	0	0,0	14	100

**FUENTE: Matriz de datos.**

**TABLA 6 - B**

SERVICIO	RELACIONES INTERPERSONALES									
	Desfavorable		Medianamente Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sala de Operaciones. III	0	0,0	10	66,7	5	33,3	0	0,0	15	100
Sala de Operaciones. IV	0	0,0	14	63,6	8	36,4	0	0,0	22	100
Cirugía mujeres	0	0,0	14	73,7	5	26,3	0	0,0	19	100
Cirugía varones	0	0,0	11	84,6	2	15,4	0	0,0	13	100
UCI	0	0,0	8	72,7	3	27,3	0	0,0	11	100
Quemados	0	0,0	11	84,6	2	15,4	0	0,0	13	100
Neumología	0	0,0	3	50,0	3	50,0	0	0,0	6	100
Cirugía 5to piso	0	0,0	4	66,7	2	33,3	0	0,0	6	100
Central de esterilización	0	0,0	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100

**FUENTE: Matriz de datos.**

$X^2=58.92$   $P<0.05$   $P=0.000$   $X^2_{teórico}=27.58$

Muestra que las relaciones interpersonales entre las enfermeras del servicio de Hemodiálisis son medianamente desfavorables con un 90,9%, mientras que las relaciones interpersonales en Medicina Mujeres medianamente favorable con un 78,6%. Esto se suscita a que en el servicio de Hemodiálisis se requiere personal de enfermería con altos niveles de capacitación por su complejidad tecnológica, las peculiaridades del tratamiento y la necesidad de tomar decisiones relevantes para la seguridad del paciente en breve espacio de tiempo, lo cual condiciona que estén expuestos a múltiples estresores.

**TABLA 7**

**NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, EN ENFERMERAS(OS)  
DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017.**

<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
<b>Positivas</b>		
Favorable	0	0,0
Medianamente favorable	87	36,8
<b>Negativas</b>		
Medianamente desfavorable	150	63,2
Desfavorable	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Matriz de datos.**

$$X^2=58.92 \quad P<0.05 \quad P=0.000 \quad X^2 \text{ teórico}=27.58$$

Muestra que el 63.2% de las enfermeras del tienen relaciones interpersonales medianamente desfavorable, mientras que el 36.8% de las enfermeras(os) presentan relaciones interpersonales medianamente favorable.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **A. CONCLUSIONES**

**PRIMERA:** Con respecto a las características generales de la población de estudio, la mayoría fueron mujeres de 56 a 65 años de edad, en su mayoría son nombradas y con el tiempo de labor en el servicio de 1 a 10 años. También se observa que la mayoría laboran en el área de emergencia.

**SEGUNDA:** Las enfermeras en la dimensión comunicación tienen un nivel medianamente favorable en el servicio de Emergencia, en la dimensión actitudes existe un nivel medianamente desfavorable en el servicio de Sala de Operaciones IV piso y en la dimensión trato son medianamente desfavorables y pertenecen al servicio de Neonatología.

**TERCERA:** Con respecto al nivel de relaciones interpersonales por distribución de servicios, se encontró relaciones interpersonales moderadamente desfavorables (negativas); evidenciándose un mayor porcentaje en el servicio de Hemodiálisis; por otra parte, las relaciones interpersonales en el servicio de Medicina Mujeres son moderadamente favorables (positivas).

**CUARTA:** Las relaciones interpersonales en las enfermeras presentó un nivel de relaciones interpersonales medianamente desfavorables (negativas).

## **B. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** La jefatura de Enfermería en coordinación con la oficina de capacitación, fomenten y potencien acciones para mejorar los niveles de relaciones interpersonales, a través de actividades educativas, talleres; considerando las dimensiones de relaciones interpersonales en que hay una debilidad, de tal manera que se fortalezca.

**SEGUNDA:** Utilizar estrategias en el manejo de relaciones interpersonales, así medir en forma periódica los niveles con respecto a sus dimensiones para la toma de medidas para la toma de medidas correctivas.

**TERCERA:** Fortalecer las relaciones interpersonales en las entidades de formación profesional de enfermería, incluyendo en la currícula educativa talleres dinámicos considerando las dimensiones: comunicación, actitud y trato.

**CUARTA:** Se realicen nuevas investigaciones donde se relacione la variable de estudio, debido a que este tema de investigación ha sido poco estudiada en la actualidad.



## BIBLIOGRAFÍA

ARON A. M. y N. MILICI (1993). Vivir con otros. Programa de Habilidades Sociales. Santiago de Chile. Edit. Universitaria.

ÁVILA, H (2006). "Introducción a la metodología de la investigación". Editorial Eumed. España

BURNS, N Y COLS (2012). "Investigación en enfermería". Quinta edición. Editorial S.A. El Sevier. España

CABALLO V. E. (1997). Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Madrid: Siglo XXI. Editores.

CABALLO V. E. (1987). Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Valencia – España. Promolibros.

CRUZ J, GUEVARA E, y HUAMAN E. (2016). Relaciones interpersonales en Enfermería. España.

GERRISH, K Y COLS (2010). "Investigación en enfermería". Editorial Mc Graw Hill/Interamericana de España. España

HEREDERO, F Y COLS (2003). "Metodología básica de investigación en enfermería". Editorial Díaz de Santos. España

HERNANDEZ, R Y COLS (2014). "Metodología de la investigación". Sexta edición. Editorial interamericana Mac Graw Hill. México.

PEÑAFIEL, E y SERRANO, C. (2010). Habilidades sociales. Primera Edición. Editex.

PERALTA, Y. (2017). "Investigación Científica". Arequipa-Perú.

PINEDA, E Y COLS (1994). "Metodología de la investigación". Segunda edición. Serie Paltex. Honduras

POLIT, D. Y COLS (2000). "Investigación científica en ciencias de la salud"  
Sexta edición. Editorial interamericana Mac Graw Hill. México.

SAAVEDRA L. (2012). Relaciones Interpersonales. México.

VELA, A. (2015). "La Investigación Científica". Tercera edición. Arequipa-  
Perú.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CASTRILLO L. y PATERNINA A. (2016). “Relaciones interpersonales y sus efectos en la atención del usuario en el hospital general II Santa Barbara, parroquia Santa Barbara, municipio colón estado Zulia”. Colombia. Consultado el 29 de julio del 2017. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/340474683/Relaciones-Interpersonales-y-Sus-Efectos-en-La-Atencion-Del-Usuario-tesis>
2. MUGGENBURG C, RIVERO A y JUAREZ F. (2016) “Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado”. México. Consultado el 16 de marzo del 2017. Disponible en: <http://www.index-f.com/reu/13/201207r.php>
3. CEDRO (2016). “Guía de Sesiones Habilidades para la vida”. Perú. Consultado el 17 de marzo. Disponible en: [http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/10/5\\_guia\\_de\\_sesiones\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida\\_cedro.pdf](http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/10/5_guia_de_sesiones_habilidades_para_la_vida_cedro.pdf)
4. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO (2016). “Plan Operativo 2016”. Arequipa-Perú. Consultado el 21 de abril del 2017. Disponible en: <http://www.hrhdapq.gob.pe/index.php/planeamiento-y-organizacion/instrumentos-de-gestion/plan-operativo-institucional-poi>
5. MAQUIN, A Y COLS (2015). “Consecuencias en las relaciones interpersonales que genera la primera experiencia laboral”. Córdoba - España. Consultado el 12 de marzo del 2017. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/maquin\\_melgarejo\\_andrea.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/maquin_melgarejo_andrea.pdf)
6. SUELI V, CARVALHO A y PEDRAO L. (2014). “Relación interpersonal como forma de atención de enfermería en las estrategias de salud de la familia”. Brasil. Consultado el 16 de marzo. Disponible en: <http://www.facenf.uerj.br/v22n1/v22n1a15.pdf>

7. FIALLOS M., INCA T. (2014). "El entrenamiento asertivo en las relaciones interpersonales del personal de enfermería del centro de salud N°1 de Riobamba, Febrero-Julio 2014". Ecuador. Consultado el 16 de marzo del 2017. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1177/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2014-0002.pdf>
8. LANDMAN C y COLS. (2015). "Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería". Chile. Consultado el 17 de Julio del 2017. Disponible en: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n1/art\\_09.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n1/art_09.pdf)
9. LAPEÑA, Y y COLS. (2014). "Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativa". España. Consultado el 17 de Julio del 2017. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es\\_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf)
10. YAÑEZ R, ARENAS M. y RIPOLL M. (2013). "El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general". Chile. Consultado el 29 de julio del 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68617161008>
11. AREVALO, M Y COLS (2012) "Habilidades para la vida y su importancia en la salud". Perú. Consultado el 24 de marzo del 2017. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/articulo\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/articulo_habilidades_para_la_vida.pdf)
12. GARCIA, R Y COLS (2012) "Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar." Almeria – España. Consultado el 21 de marzo del 2017. Disponible en: [http://www.aecs.es/3\\_1\\_6.pdf](http://www.aecs.es/3_1_6.pdf)
13. LAPEÑA, Y. (2012) "Estudio fenomenológico de las relaciones interpersonales laborales: La mirada del personal de enfermería de las

diferentes unidades del Hospital General Santa Bárbara de Soria”. España. Consultado el 21 de Agosto del 2017. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25772/1/tesis\\_Lape%C3%B1a.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25772/1/tesis_Lape%C3%B1a.pdf)

14. RIVAS, A (2012). “Habilidades sociales y relaciones interpersonales”. Madrid - España. Consultado el 24 de marzo del 2017. Disponible en: [http://www.academia.edu/10441884/HABILIDADES\\_SOCIALES\\_Y\\_RELACIONES\\_INTERPERSONALES](http://www.academia.edu/10441884/HABILIDADES_SOCIALES_Y_RELACIONES_INTERPERSONALES)

15. CONTRERAS, C. Y COLS (2011). “Multiculturalidad: su análisis y perspectivas a la luz de sus actores, clima y cultura organizacional prevalientes en un mundo globalizado”. Consultado el 17 de marzo. Disponible en: [http://www.eumed.net/librosgratis/2012a/1159/bases\\_teoricas\\_relaciones\\_interpersonales.html](http://www.eumed.net/librosgratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html)

16. MINISTERIO DE SALUD (2011). “Manual de relaciones interpersonales”. Consultado el 19 de marzo del 2017. Disponible en <http://repositorio.minsa.gob.pe:8080/jspui/handle/MINSA/78749>

17. MALDONADO, J (2010). “La Inteligencia Emocional y la Interrelación Enfermera - Paciente del Servicio de Medicina III del Hospital Guillermo Almenara 2009”. Lima - Perú. Consultado el 31 de marzo. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/259/1/Maldonado\\_ji.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/259/1/Maldonado_ji.pdf)

18. ESPINOZA, S (2009). “Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2009”. Lima - Perú. Consultado el 21 de marzo. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/526/1/Espinoza\\_ms.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/526/1/Espinoza_ms.pdf)

19. GONZÁLEZ, Y (2007). “La enfermera experta y las Relaciones Interpersonales”. Panamá. Consultado el 31 de marzo. Disponible

en:<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/108/217>

20. GONZALES, Y. (2007). "Cuidado de relación interpersonal que proporcionan las enfermeras según su experiencia práctica en dos hospitales de tercer nivel de atención de la ciudad de Panamá". Bogotá – Colombia. Consultado el 21 de marzo del 2017. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/9465/1/539116.2007.pdf>
21. PADES, A (2003) "Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención". Palma de Mallorca – España. Consultado el 24 de marzo del 2017. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/168522929/HABILIDADES-SOCIALES>
22. ZAVALA, M. (2002). "Habilidades Sociales que practican los enfermeros docentes del Departamento Académico de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos". Lima–Perú. Consultado el 13 de marzo del 2017. Disponible desde: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3144/1/zavala\\_om.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3144/1/zavala_om.pdf).
23. HERRIKO, E (1999). "Relaciones interpersonales. Generalidades". España. Consultado el 19 de Agosto del 2017. Disponible en: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
24. BOLAÑOS, J. Y COLS (2015). "Relaciones interpersonales docentes y manejo de conflictos administrativos educativos". Guatemala. Consultado el 02 de agosto. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/09/Bolanos-Jose.pdf>
25. PEREZ, S. (2009). "Niveles de comunicación enfermera – paciente en relación con la satisfacción del adulto mayor del servicio de cirugía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins". Lima – Perú. Consultado el 18 de octubre. Disponible en:

[http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/URPU\\_cbec504bf56eb90ce52e1dacc3b2fc3a](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/URPU_cbec504bf56eb90ce52e1dacc3b2fc3a)

26. CÓRCEGA, A. Y COL (2009). “Análisis de los factores que influyen en el clima organizacional del liceo Bolivariano “creación cantarrana”, Cumaná-Estado sucre. Año 2007-2008”. Bolivia. Consultado el 02 de agosto. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/handle/123456789/371>
27. LUGO, E. Y SANTIL, J. (2005). “Lineamientos para mejorar las relaciones interpersonales en el departamento de administración de la U.P.E.L. Universidad Pedagógica Experimental Libertador Maturin - Monagas 2004 - 05 “. Venezuela. Consultado el 18 de octubre. Disponible en: [http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/633/1/TESIS-352.66\\_L892\\_01.pdf](http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/633/1/TESIS-352.66_L892_01.pdf)
28. VIDANGOS, C. (2017). “Análisis de las relaciones interpersonales y clima laboral de Begsa empresa individual de responsabilidad limitada – Puno periodo 2016”. Puno - Perú Consultado el 18 de octubre. Disponible en : <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4472>
29. RODRIGO, L. Y COLS (2016). “Relaciones Interpersonales en Enfermería”. Lima – Perú. Consultado el 04 de setiembre. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/312968790/Objetivos-de-Relaciones-Interpersonales-docx>
30. CIEZA, P (2013). “Las inadecuadas relaciones interpersonales entre los trabajadores de la gerencia de la red asistencial La Libertad del Hospital Lazarte Echeagaray en el año 2013”. La Libertad – Perú. Consultado el 19 de octubre. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4133/CIEZA%20SUAREZ%20PATRICIA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. ARIAS, C. (2013). "Las relaciones interpersonales en Enfermería Quirúrgica: Conflictos laborales y estrategias de mejora. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2012" Chiclayo – Perú. Consultado el 20 de octubre. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/600/1/TM\\_Arias\\_Flores\\_CeciliaTeresa.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/600/1/TM_Arias_Flores_CeciliaTeresa.pdf)
32. CELMA, M. (2007). "Cultura organizacional y desarrollo profesional de las enfermeras". Granada – España. Consultado el 20 de octubre. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/1729910x.pdf>
33. MUÑOZ, N. (2017). "Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015". Lima – Perú. Consultado el 21 de octubre. Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_9f23f51f4551e581216dc8c6ca1be651](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_9f23f51f4551e581216dc8c6ca1be651)
34. ALANIA, N. Y COLS. (2016). "El estrés y las relaciones interpersonales laborales en profesionales de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2016". Huánuco – Perú. Consultado el 22 de octubre. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1221/TE N%2001045%20A34.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
35. VASQUEZ, L. (2015). "Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015". Tarapoto – Perú. Consultado el 15 de octubre. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/863/vasquez\\_jl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/863/vasquez_jl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. MONGE, J. (2017). "Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015". Lima – Perú. Consultado el 20 de octubre. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5895>



37. ALBARRÁN, J. (2015). "Estrategias gerenciales y las relaciones interpersonales que reciben los docentes del posgrado en gestión pública de la Universidad César Vallejo-Lima Norte, 2013." Lima – Perú. Consultado el 20 de octubre. Disponible en: <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/260>
38. SANTOS, G. (2016). "Influencia de las relaciones interpersonales en el desempeño laboral de los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajabamba - agosto 2016". Cajamarca – Perú. Consultado el 18 de octubre. Disponible en: <http://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/9968>

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA



### FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo.....con número de DNI.....mediante el presente declaro haber recibido información suficiente sobre la investigación RELACIONES INTERPERSONALES EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2017, para lo cual ha pedido mi participación, que consistirá en responder a una entrevista. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas, y se me ha dado respuestas satisfactorias sobre ellas.

De la información recibida he comprendido que:

- Los resultados de la investigación buscan determinar el nivel de relaciones interpersonales en enfermeras(os)
- La información que proporcione es anónima y confidencial.
- Mi participación es voluntaria.

Por lo que expreso mi decisión VOLUNTARIA de participar en dicha investigación en fe de lo cual firmo.

Arequipa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2017

---

Firma del participante

## ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### FICHA DE DATOS GENERALES

**DATOS GENERALES:** Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan y marque con un (x) la respuesta que estime correcta.

#### 1. EDAD:

25 – 35 años ( )

36 – 45 años ( )

46 – 55 años ( )

56 – 65 años ( )

> 66 años ( )

2. **SEXO:** FEMENINO ( ) MASCULINO ( )

#### 3. SERVICIO DONDE LABORA:

Emergencia	Neonatología	C. Varones	
Hemodiálisis	Ginecología	UCI	
Psiquiatría	Obstetricia	Quemados	
Pediatría	Sala de O. III	Neumología	
M. mujeres	Sala de O. IV	Cirugía 5TO PISO	
M. Varones	C. Mujeres	Central de esterilización	

#### 4. CONDICIÓN LABORAL:

NOMBRADO ( ) CONTRATADO ( )

#### 5. TIEMPO DE LABOR EN EL SERVICIO:

1 año – 10años ( )

11 años – 20 años ( )

21 años – 30 años ( )

31 años a más ( )

### ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DE RELACIONES INTERPERSONALES

#### INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de enunciados, deberá leer y responder en la medida que se identifica con las situaciones planteadas. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

Se presenta una columna de cinco categorías:

**S=** Siempre

**CS=** Casi siempre

**A=** A veces

**CN=** Casi nunca

**N=** Nunca

**Marque usted con una (x)** según considere oportuno en relación a su servicio.

N°	ENUNCIADO	S	CS	A	CN	N
1	Cuando tengo algo que decir mi (s) colega (s) me escucha sin mostrar incomodidad aunque ella este apresurada.					
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.					
3	Cuando tengo un problema y converso con una colega al respecto, ella demuestra interés en el tema.					

<b>4</b>	Cuando he discutido con una colega, ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.					
<b>5</b>	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada (o) porque ellas (os) me dan fuerza para resolver el problema.					
<b>6</b>	Las colegas de mi servicio saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.					
<b>7</b>	Cuando un (a) colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida.					
<b>8</b>	En el caso de una discusión, algunas (os) colegas del servicio suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.					
<b>9</b>	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre las colegas del servicio.					
<b>10</b>	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.					
<b>11</b>	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.					
<b>12</b>	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo.					
<b>13</b>	Cuando una enfermera del servicio comete un error, las (os) demás colegas le ayudan para que no vuelva a ocurrir.					
<b>14</b>	Cuando una enfermera del servicio tiene algún problema, se observa poco interés de las demás colegas por ayudarla.					

15	Algunas enfermeras del servicio realizan críticas negativas a sus colegas en ausencia de las mismas.					
16	Las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.					
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de las colegas del servicio.					
18	Las enfermeras de mi servicio ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargada de trabajo.					
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.					
20	Las enfermeras de mi servicio felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.					
21	Existe celo profesional entre las colegas.					
22	Se observa antipatía entre las colegas del servicio.					
23	Las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar al servicio.					
24	Las colegas del servicio olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.					
25	Las colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".					
26	Las colegas actúan con sencillez					
27	Algunas colegas suelen hacer alarde de sus méritos					
<b>TOTAL</b>						

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CLAVE DE LA ESCALA DE RELACIONES**

**INTERPERSONALES**



<b>N°</b>	<b>ENUNCIADO</b>	<b>S</b>	<b>CS</b>	<b>A</b>	<b>CN</b>	<b>N</b>
<b>1</b>	Cuando tengo algo que decir mi (s) colega (s) me escucha sin mostrar incomodidad aunque ella este apresurada.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	Cuando tengo un problema y converso con una colega al respecto, ella demuestra interés en el tema.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>4</b>	Cuando he discutido con una colega, ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>5</b>	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada (o) porque ellas (os) me dan fuerza para resolver el problema.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>6</b>	Las colegas de mi servicio saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>7</b>	Cuando un (a) colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>8</b>	En el caso de una discusión, algunas (os) colegas del servicio suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>



<b>9</b>	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre las colegas del servicio.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>11</b>	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>12</b>	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>13</b>	Cuando una enfermera del servicio comete un error, las (os) demás colegas le ayudan para que no vuelva a ocurrir.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>14</b>	Cuando una enfermera del servicio tiene algún problema, se observa poco interés de las demás colegas por ayudarla.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>15</b>	Algunas enfermeras del servicio realizan críticas negativas a sus colegas en ausencia de las mismas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>16</b>	Las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>17</b>	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de las colegas del servicio.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>18</b>	Las enfermeras de mi servicio ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargada de trabajo.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>19</b>	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

20	Las enfermeras de mi servicio felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	5	4	3	2	1
21	Existe celo profesional entre las colegas.	1	2	3	4	5
22	Se observa antipatía entre las colegas del servicio.	1	2	3	4	5
23	Las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar al servicio.	5	4	3	2	1
24	Las colegas del servicio olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	1	2	3	4	5
25	Las colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	5	4	3	2	1
26	Las colegas actúan con sencillez	5	4	3	2	1
27	Algunas colegas suelen hacer alarde de sus méritos	1	2	3	4	5
<b>TOTAL</b>						

### **DIMENSIONES DE RELACIONES INTERPERSONALES:**

**a. Comunicación:** Se encuentra en las preguntas 1 hasta 8

- Favorable: 33 - 40 puntos
- Medianamente favorable: 25 - 32 puntos
- Medianamente desfavorable: 17 - 24 puntos
- Desfavorable: 8 - 16 puntos

**b. Actitudes:** Se encuentra en las preguntas 9 hasta 21

- Favorables: 53 - 65 puntos
- Medianamente favorables: 40 - 52 puntos

- Medianamente desfavorables: 27 - 39 puntos
- Desfavorables: 13 - 26 puntos

**c. Trato:** Se encuentra en las preguntas 22 hasta 27

- Favorable: 25 - 30 puntos
- Medianamente favorable: 19 - 24 puntos
- Medianamente desfavorable: 13 - 18 puntos
- Desfavorable: 6 - 12 puntos

### **CALIFICACIÓN GLOBAL:**

#### **Relaciones interpersonales positivas:**

- Favorables: 109 - 135 puntos
- Medianamente favorables: 82 - 108 puntos

#### **Relaciones interpersonales negativas:**

- Medianamente desfavorables: 55 - 81 puntos
- Desfavorables: 27 - 54 puntos

## PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	NUMERO DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	0	0	1	1	0	1	1	0	0.363 (*)
6	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
7	0	1	0	1	1	0	1	1	0.145 (*)

(\*) En estas proposiciones se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

## DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 enfermeras del servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Luego se calculó el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{N}{N - 1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^N \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Dónde:

**N** : Numero de ítems

$\sigma_{Y_i}^2$  : Varianza de cada ítem

$\sigma_X^2$  : Varianza de la suma de ítems.

$$\alpha = \frac{N}{N - 1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^N \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Con:

**N** = 27

**N - 1** = 26

$\sigma_{Y_i}^2$  = 33.6

$\sigma_X^2$  = 291.95

Se obtuvo un alfa = 0.91, lo que significa que el instrumento es confiable (alfa > 0.6 es confiable).

## VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez estadística de la escala de Lickert se aplicó el Coeficiente de Correlación de Pearson a 10 enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión.

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

ÍTEMS	Correlación (R)	ÍTEMS	Correlación (R)
Ítem 1	0.41	Ítem 15	0.91
Ítem 2	0.93	Ítem 16	0.20
Ítem 3	0.83	Ítem 17	0.64
Ítem 4	0.14	Ítem 18	0.24
Ítem 5	0.88	Ítem 19	0.94
Ítem 6	0.46	Ítem 20	0.89
Ítem 7	0.61	Ítem 21	0.77
Ítem 8	0.80	Ítem 22	0.57
Ítem 9	0.85	Ítem 23	0.68
Ítem 10	0.82	Ítem 24	0.22
Ítem 11	0.72	Ítem 25	0.26
Ítem 12	0.70	Ítem 26	0.55
Ítem 13	0.48	Ítem 27	0.28
Ítem 14	0.94		

Ítems con coeficiente de correlación  $R > 0.20$  son aceptables.