



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE LA SALUD

**Habilidades interpersonales y Cuidado Humanizado en Personal de Enfermería  
de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Carvache Quintero, Carmen Elizabeth (ORCID: 0000-0001-6402-4544)

**ASESOR :**

Dr. Castillo Hidalgo Efrén Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgos en

PIURA - PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios por haber sido guía y luz  
durante

el recorrido de mi formación  
profesional y persona

Mi maestría es dedicada a mis hijos,  
quienes han sabido comprender, el  
tiempo que le  
dediqué.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por abrir caminos en momentos de adversidad

A mi asesor por su disposición de servicio en este proceso que he realizado. Sin él nada hubiera sido posible.

## Índice de Contenidos

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>Índice de tablas</b> .....	v
<b>Índice de Figuras y gráficos</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>Abstract</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	14
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	19
<b>3.1. Tipo y Diseño de investigación</b> .....	19
<b>3.2. Variables y operacionalización</b> .....	19
<b>3.3. Población, muestra y muestreo</b> .....	20
<b>3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	21
<b>3.5. Procedimientos</b> .....	22
<b>3.6. Método de análisis de datos</b> .....	22
<b>3.7. Aspectos éticos</b> .....	23
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	24
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	31
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	35
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	37
<b>REFERENCIAS</b> .....	39
<b>ANEXOS</b>	

## Índice de tablas

### **Tabla 1**

Correlación entre las habilidades interpersonal y cuidado humanizado.....24

### **Tabla 2**

Correlación entre el dominio de habilidades sociales y el cuidado humanizado.....25

### **Tabla 3**

Correlación entre la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado.....26

### **Tabla 4**

Matriz de consistencia.....44

### **Tabla 5**

Operacionalización de variables.....46

### **Tabla 6**

Propiedades psicométricas.....49

### **Tabla 7**

Índice de acuerdo de Aiken de la escala de cuidado humanizado.....50

### **Tabla 8**

Prueba de Kolgomorov Smirnov para verificar normalidad.....51

### **Tabla 9.**

Instrumentos de recolección de datos.....54

### **Tabla 10.**

Cuestionario de Cuidado humanizado.....55

## Índice de Figuras y gráficos

### **Figura 1.**

Análisis descriptivo de los niveles de habilidades interpersonales.....27

### **Figura 2**

Análisis descriptivo de los niveles de las dimensiones de las habilidades  
interpersonales.....28

### **Figura 3**

Análisis descriptivo de los niveles de cuidado humanizado.....29

### **Figura 4.**

Análisis descriptivo de los niveles de las dimensiones del cuidado  
humanizado.....30

## RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad determinar la relación entre las habilidades interpersonales y cuidado humanizado de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19. Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo y se aplicó un diseño no experimental, correlacional y transversal. La población muestral estuvo conformada 80 personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos covid-19. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta, el cuestionario de habilidades interpersonales para medir las habilidades blandas y el cuestionario de cuidado humanizado, los cuales se aplicaron mediante formulario Google form online, los cuales fueron validados por juicio de expertos y se determinó evidencia de confiabilidad. Los resultados indican que existe correlación significativa entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021 ( $Rho = .406$ ;  $p < 0.05$ ). En el análisis descriptivo, se identifica que predomina el nivel alto en habilidades sociales (63%), empatía (80%) y el nivel medio en respeto, aquello percibido por los pacientes. En cuidado humanizado, predomina el medio (86,3%).

**Palabras clave:** Habilidades interpersonales, cuidado humanizado, personal de enfermería.

## **Abstract**

The present study aims to determine the relationship between interpersonal skills and humanized care in a Guayaquil Hospital in times of covid 19 2021. It was developed under a quantitative approach and a non-experimental, correlational and cross-sectional design was applied. The sample population consisted of 80 nursing personnel from a Guayaquil hospital in times of covid19 2021. For data collection, the online survey and the interpersonal skills questionnaire were applied to measure soft skills or emotional intelligence and the humanized care questionnaire measures patient care, which were validated by expert judgment and evidence of reliability was determined. The results indicate that there is a significant correlation between interpersonal skills and humanized care in the nursing staff of a Guayaquil hospital in times of covid 19 2021 (Spearman's Rho = .406 and  $p < 0.05$ ). At the levels of social skills, 63% of the nursing staff obtained a high level of empathy and 80 % a medium level of respect, that perceived by the patients. Regarding the indicator of humanized care, while the lowest percentage (2.5 %) had a high level of humanized care.

**Keywords:** Interpersonal skills, humanized care, nursing staff



## I. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería, al que se le asigna la atención de un grupo de pacientes, específicamente de aquellos que muestran síntomas de COVID 19 debe caracterizarse por poseer la preparación científica necesaria requerida, este debe ser capaz de confrontar cualquier situación de forma ética debido a la visión integral que en ellos debe regir, lo que les permitirá liderar dentro del área de la salud. La visión integral que el personal posea, le ayudará al mismo a desenvolverse de forma adecuada en distintos ámbitos ya sean estos; administrativos, investigativos, docentes, asistenciales, etc. Y, la capacitación adecuada en conjunto con el conocimiento que de ella obtengan, les permitirá adjudicarse la responsabilidad de cuidado que tienen, haciéndole frente a la situación por la que la población atraviesa ( Palencia & Morales, 2020).

El personal de salud cumple un rol importante en cuanto al correcto funcionamiento del sistema de salud, se refiere, además de influir en el comportamiento de la sociedad y su percepción ante enfermedades tan complicadas de sobrellevar, como lo es el COVID 19. Los profesionales de la salud presentan compromiso y responsabilidad a pesar de la urgencia en cuanto a la prevención y el control del aislamiento que la población debe mostrar, aun cuando existe el riesgo constante que los hace propensos a graves afecciones en la salud, como lo altos niveles de ansiedad, depresión, preocupación estrés, entre un sin número de emociones negativas, adicional a esto la incertidumbre debido escaso conocimiento sobre la enfermedad, por lo que se debe estar en constante agradecimiento con ellos por su disponibilidad (Palencia & Morales, 2020).

Debido a la emergencia sanitaria, y al desconocimiento ante algo nuevo sin precedente alguno, la mayoría de centros de atención, clínicas, hospitales y residencias socio sanitarias, tuvieron que cambiar en un tiempo relativamente corto no sólo la estructura organizacional laboral de sus equipos humanos, sino también, la necesidad de modificar sus circuitos y protocolos de atención. Es aquí donde la importancia de la enfermería se hace presente, logrando obtener un papel prioritario debido a lo versátil

que debe ser ante situaciones críticas, sumándole a ello, su predisposición a la adaptación, la generosidad que muestran y la pasión por la que llevan a cabo su vocación. Gracias a su profesión y su código deontológico, pudieron destacar en su rol principal en épocas de pandemia (Martín, 2020).

El cuidado por parte del personal de enfermería, involucra en el ámbito disciplinario, la atención al paciente en estado de agonía, por medio de una atención integral que contempla el satisfacer las necesidades del mismo, ya sean éstas; físicas, emocionales, sociales o espirituales; todas ellas teniendo como objetivo proporcionar no sólo comodidad al paciente, sino también mejorar su calidad de vida de forma física y espiritual. Sin duda alguna el dolor, el miedo, y sobre todo la percepción del paciente ante el sufrimiento familiar influye en como éste afronta la enfermedad que lo aqueja, y es debido a esto, que el personal, junto con sus familiares se convierten en el apoyo que facilita al paciente sobrellevar el complicado proceso de una enfermedad crónica (Allande et al., 2020)

En el transcurso de los años, en cierto sentido, se ha catalogado el cuidado de la persona en todo su ser y espíritu, como el objeto principal para que el enfermero ejerza su profesión; debido a esto, es que se desarrollan múltiples teorías sobre la enfermería, relacionándola con aportaciones humanistas, es decir, el comprender lo que una persona siente y necesita, mediante actos humanistas como la presencia, la empatía y la escucha activa por parte del personal hacia sus pacientes. Una de las teorías de enfermería la relaciona de manera con el cuidado humano o con el acto de cuidar, a raíz de esta conjetura, el cuidado y la enfermería, forman parte del concepto principal y representativo de la disciplina misma (Gutiérrez & Gallardo, 2020).

Con el tiempo la teoría de Nightingale, ha presentado una variedad de aportaciones y desarrollo en cuanto al tema, una de ellas realizada por Jean Watson, en la que todos los factores expuestos en su teoría giran sobre el cuidado de la persona en conjunto con el contexto social, desde una perspectiva integral (Allande et al., 2020).

Es así como la relación interpersonal, es decir, el vínculo que una persona por medio de emociones genera con otra; forma parte esencial de la labor profesional como lo es la enfermería y de quienes hacen de ella su vocación; esto, debido al tiempo en el que

el personal ejecuta sus diligencias involucrándose e interactuando ya sea con sus compañeros o pacientes. Por lo general mientras se desenvuelve, realizando sus múltiples actividades, el profesional no solo refleja sus ideas, si no también, los valores por los cuales está formado, sus características y sus competencias. Es importante por sobre todo, destacar el hecho de que los profesionales que hacen de la enfermería su vocación, se exponen constantemente a situaciones difíciles y solicitantes dentro de la institución o centro de salud en el que laboren y desarrollen sus actividades, en los que diariamente conviven junto con sus colegas ; por ello el enfermero debe hacer del diálogo, del manejo de problemas, y por encima de ellos la correcta relación interpersonal, su estrategia para cumplir sus funciones de manera eficaz y correcta; lo que permitirá que no sólo el, sino también, sus compañeros y pacientes, gocen de un buen ambiente laboral (Hernández & Hinojos, 2019).

Es así como el ambiente laboral, depende del personal que lo conforma en su totalidad, pues, cada día se encuentran inmersos en condiciones de estrés, poco favorables, lo que influye significativamente en el humor, la actitud, y la manera de afrontar todo lo que se presenta en su área de trabajo; incluyendo también, la relación entre compañeros, por ello, si el enfermero mantiene un balance entre todos estos factores y hace de las relaciones personales, su apoyo, podrá afrontar los sentimientos negativos evitando un posible colapso (Hernández & Hinojos, 2019).

De acuerdo a (Puch,2016), se ha observado la falta de evidencia práctica, que por lo general permite conocer las ventajas generadas por las habilidades interpersonales dentro del área de salud, a su vez, el hecho de que funciona como predictor del incremento del cuidado humanizado por parte del personal del área de salud. Muy aparte de ello, no se han registrado estudios que tengan como objetivo el analizar el personal asistencial presente en determinada área de salud y conocer, si este cumple o lleva a cabo los cuidados solicitados requeridos ante una emergencia sanitaria de tal magnitud, convirtiéndose así, en un vacío teórico que el presente estudio pretende resolver.

El personal de enfermería de un hospital de Guayaquil que atiende a trabajadores públicos y privados adscritos a un sistema de seguro del trabajador y beneficiarios,

que ha brindado sanitaria durante pandemia, menciona lo siguiente: El servicio de enfermería a diario vive y experimenta una situación estresante, tan sólo de pensar que en algún momento puedan contagiarse. Sin embargo, dan lo mejor de sí para brindar de manera eficaz, la calidad y calidez en cuanto a la atención de los pacientes se refiere, frente a la emergencia sanitaria del COVID 19.

Por lo anteriormente expuesto se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre habilidades interpersonales y el cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021?

El presente estudio tiene relevancia teórica dado que permite ampliar y consolidar el conocimiento sobre la importancia del cuidado humanizado y su posible implicación con las habilidades interpersonales, principalmente por desarrollarse en tiempos de COVID19, dado que el personal de enfermería es el principal objeto que tiene contacto directo con el usuario. Así mismo de acuerdo a los resultados es importante fomentar la gestión personal e institución para el manejo de cuidado humanizado de una manera personalizada considerando los principios de bioética que deben regir el actuar de todo profesional de enfermería.

El estudio tiene relevancia práctica dado que busca identificar evidencia empírica de la relación entre habilidades interpersonales y la necesidad del personal de enfermería en fortalecimiento de habilidades blandas, lo cual constituye una necesidad formativa a nivel de curricular universitaria para gestión emociones. Por otro lado, el estudio presenta una relevancia metodológica que se realizará mediante la validación de los instrumentos, por lo cual, brindará herramientas de medición adaptadas al ámbito de salud de la ciudad de Guayaquil.

A su vez, tiene como objetivo general determinar la relación entre habilidades interpersonales y el cuidado humanizado que presenta el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. Para el cumplimiento del objetivo general, se ha formulado los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación de dominio de habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021;

Determinar la relación de comunicación interpersonal y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021, Identificar los niveles de habilidades interpersonales en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021, Identificar los niveles de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

La hipótesis que se asumen en el estudio son las siguientes:

**HA:** Existe relación entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

**Ho:** No Existe relación entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

Las hipótesis específicas se detallan a continuación:

**Hi1:** Existe relación entre dominio de habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

**Ho1:** No Existe relación entre dominio de habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

**Hi2:** Existe relación entre comunicación interpersonal y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

**Hi2:** No Existe relación entre comunicación interpersonal y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Para la ejecución del presente estudio se ha revisado estudios internacionales, nacionales y locales que se detallan a continuación:

Ramos y Tunco (2017) en su investigación realizada en Arequipa-Perú, cuyo objetivo fue el análisis de la relación entre la calidad de la atención y las relaciones interpersonales en los servicios de emergencia del hospital propuesto, se utilizó una metodología descriptiva correlacional. La muestra elegida para el estudio estuvo conformada de 27 enfermeros y 110 pacientes, los cuales fueron evaluados mediante la aplicación de herramientas como el cuestionario Care Q, a través del cual se identificó que el 74,07% de la población tenía percepciones negativas de nivel medio. Por tanto, la actitud del individuo amenaza la variable. El 69,09% de los pacientes en referencia a la calidad de la atención que se les brindada tuvieron una percepción de la misma como media-baja a media-alta y creen que existe una relación significativa entre la salud individual y la percepción de la calidad de la atención.

Albornoz (2017) en su estudio realizado en Lima-Perú presenta como objetivo identificar las condiciones de trabajo asociadas a las competencias humanísticas de las enfermeras mediante un enfoque cuantitativo, pertinente y no exploratorio en una muestra de 196 profesionales de enfermería que trabajan en áreas hospitalarias, utilizando un muestreo de conveniencia no estacionario. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de competencias de enfermería y el cuestionario de condiciones de trabajo. Los resultados mostraron que el 75,15% de los encuestados tenían un nivel medio de competencias humanísticas de enfermería, el 18,93% un nivel bajo y el 5,92% un nivel alto. Asimismo, el 80,47% de los encuestados afirma que sus condiciones de trabajo son habituales y el 19,53% que son buenas. Se puede concluir que existe una fuerte relación entre las condiciones de trabajo a las que se enfrentan las enfermeras y su nivel de competencias humanísticas de enfermería.

Muñoz (2019) realizó un estudio para identificar la relación entre la calidad de la atención y las habilidades interpersonales de los enfermeros del hospital de Quevedo durante el COVID 19. El estudio fue desarrollado con un enfoque cuantitativo de diseño

no experimental correlativo transversal. La muestra del estudio estuvo constituida por 95 miembros del personal de enfermería. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de las relaciones interpersonales y la calidad de la atención proporcionada por el cuerpo de enfermería. Los resultados mostraron que existía una correlación significativa entre la calidad de la atención y las habilidades interpersonales de las enfermeras profesionales, se encontró que los niveles calidad de la atención (98,9%) y las habilidades interpersonales (92,6%) eran relativamente altas.

A nivel local, Ramírez (2021), en su estudio realizado en la ciudad de Guayaquil, cuyo objetivo se fue determinar la relación entre el estrés laboral y el cuidado humano en enfermeras. Se eligió un diseño no experimental, de tipo transversal – correlacional, para el cual se empleó una muestra aleatoria de 129 enfermeras que trabajaban en un hospital de Guayaquil. Los resultados arrojaron que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estrés y el cuidado humano ( $R_{ro}=-0,101$ ;  $p>0,05$ ). Sin embargo, se evidenció una relación inversa entre la dimensión del estrés laboral y la atención humana ( $R_{ro}: -0,28$ ;  $p<0,05$ ). Así mismo, se pudo constatar un predominio de la atención humana moderada y del estrés severo.

Alvarado (2017) en su estudio realizado, tuvo como objetivo identificar los conocimientos de los internos del departamento de enfermería sobre cuidado humanizado Dávila en Machala, utilizando un análisis descriptivo Cross-over y metodología con enfoque cuantitativo se pudo detallar las características del fenómeno estudiado para una comprensión sobre el cuidado humanizado. La muestra que formó parte de esta investigación estuvo conformada por 60 internos de enfermería. La técnica implementada para la recolección de datos fue la encuesta y fue adecuada para el estudio; obtenidos fueron excelentes en todos los aspectos de la enfermería humanizada: la tasa de fenomenología e interacción es del 90%, el aprendizaje es del 85% y las necesidades humanas son del 82%. Como conclusión el grupo de estudio expresó su comprensión de la enfermería humanizada en la práctica.

En la revisión teórica, las habilidades interpersonales en el profesional de enfermería tienen de comunicar en el aspecto cuando se trata de hablar y escuchar, son habilidades que utilizamos a diario, tanto individualmente como en grupo, cuando

necesitamos comunicarnos e interactuar con los demás. Las personas que dominan estas habilidades suelen tener más éxito en su vida profesional y personal. (Doyle, 2020). Según Overos (2020), A la hora de construir los rasgos interpersonales, hay que tener en cuenta varios aspectos, como la honestidad y la sinceridad, el respeto y la asertividad, la compasión, la comprensión y la sabiduría, las habilidades y las técnicas interpersonales.

La relación personal que los enfermeros mantienen con sus pacientes en la práctica enfermera es esencial para su desempeño profesional. Las enfermeras están involucradas en el cuidado de los pacientes las 24 horas del día, proporcionando atención biológica, técnica, psicológica, social y espiritual, y sus relaciones son fundamentales para su práctica. Varios autores han argumentado que las relaciones personales pueden ser terapéuticas y, en algunos casos, que estas relaciones pueden ser el factor determinante del éxito en el rendimiento. (Ramírez & Müggenburg, 2015).

De acuerdo con este modelo teórico, Castañedo (2008) mencionó la teoría tridimensional del comportamiento interpersonal, explicando el comportamiento interpersonal a partir de la interacción con otras personas, no necesariamente la interacción con la misma persona. Según esta línea de pensamiento, significa que las personas se encuentran con otras según ciertos atributos que determinan el comportamiento interpersonal. Por lo tanto, se asume que los seres humanos son individuos sociales y requieren de la interrelación con sus iguales para satisfacer necesidades intangibles, las que están categorizadas en tres elementos inclusión, control y afecto, pues son parte del individuo desde el nacimiento.

Ser capaz de aceptar el sufrimiento y la muerte sin que ello afecte al rendimiento profesional, tener empatía, ser sensible a los demás y preocuparse por el bienestar de la persona no es una tarea fácil. Las enfermeras deben relacionarse con sus pacientes para satisfacer ambas cosas, equilibrando las necesidades de cada uno de ellos con la capacidad de resolver los problemas antes de que surjan. (Llordachs, 2019).

Las habilidades interpersonales han sido analizadas de diversos modelos teóricos, respecto al modelo de la teoría de la reducción de incertidumbre cuyo principal objetivo



es el de la reducción de la incertidumbre en la comunicación interpersonal, su teoría afirma que, para interactuar de forma tranquila y comprensiva, hay que ser capaz de anticipar el comportamiento del interlocutor y, a partir de esta anticipación, elegir una respuesta que mejore el resultado de la interacción.

En la dimensión de la adquisición de habilidades básicas, hay un conjunto de comportamientos que nos permiten interactuar y conectar con los demás de forma eficaz y satisfactoria. Lo interesante es que pueden aprenderse, reforzarse y desarrollarse a diario mediante la práctica (Mayer, 2016).

En la sociedad actual, se necesita algo más que habilidades técnicas para conseguir un trabajo o alcanzar un puesto relevante. Hoy en día, las habilidades sociales son un pilar fundamental en cualquier situación y tienen un gran valor en el mundo de las organizaciones (Deming, 2017).

La otra dimensión es la comunicación interpersonal, el intercambio de información que suele tener lugar entre personas que comparten un espacio físico. Esto puede tener lugar en diversos entornos, como el hogar, el lugar de trabajo o la ciudad (Raffino, 2021).

El cuidado humanista es el acto de cuidar la salud y la vida de la persona humana a lo largo del ciclo vital del individuo, realizando cada uno para la persona que busca, solo y con sus seres queridos, actos de promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación, mantenimiento de la vida y final de la vida y terminación (Vela, 2015).

### **Cuidado humanizado**

En la teoría de la autoayuda de Watson, a través de sus diversas definiciones de autoayuda, la autoayuda se expresa emocionalmente y se practica relacionamente. Se compone de elementos diseñados para satisfacer las necesidades humanas. Es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada individuo, a través de un vínculo. (Watson, 2009)

La dimensión del Aspecto humano se define como el activo más valioso. La mejora de los procesos y la rentabilidad sostenible sólo pueden lograrse mediante una buena gestión de las personas. Es bien sabido que cuando las personas están satisfechas, trabajan mejor, rinden más, aportan más ideas y participan más en los proyectos. A la hora de establecer objetivos de mejora, es importante empezar por las personas y el valor que aportan a la organización. Utilizar la psicología significa adaptarse a la complejidad de cada individuo, estudiar su comportamiento e intentar predecir cómo encajará en la organización (Sucunza, 2014).

La teoría de relación de humano por (Joyce, 1967) definida un individuo e irremplazable, que tiene un bagaje de conocimientos especializados y la capacidad para aplicarlos en un proceso interpersonal con el propósito de ayudar a otros seres humanos y a la comunidad.

La teoría de la enfermería humanística por (Paterson), enfatiza la relación que se establece entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos.

Otra de las dimensiones es la disponibilidad para la atención, factor que se realiza por medio de la presencia funcional que genera respuestas o soluciones a determinados problemas. Podemos decir que, la disponibilidad se relaciona estrechamente con la capacidad de operación de una persona para que pueda realizar determinada actividad, a su vez, se hace presente en un nivel funcional, lo que implica la posibilidad de servir a una persona o un grupo de personas generando un valor (Ramos, 2014).

La epistemología de enfermería combina indirectamente dos conceptos básicos para aplicar las acciones en la práctica profesional enlazado desde la postura de una teoría crítica. Siendo estos: autonomía y responsabilidad, siendo interdependientes. El concepto de autonomía se refiere a los principios que guían a una persona para hablar y actuar en su rol, no existen restricciones u obstáculos externos o internos. (Sánchez, et al, 2017).

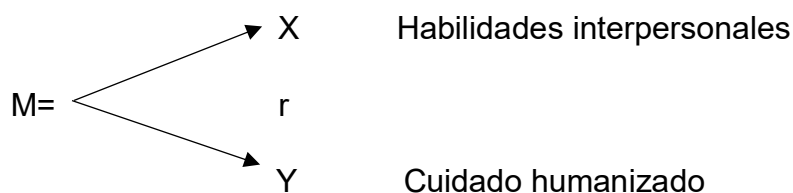
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de investigación.

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo dado que realizar la medición del objeto de estudio y análisis de datos para verificar las hipótesis y dar respuesta al problema de investigación (Hernández et al, 2014), cuya finalidad es producir conocimiento para el desarrollo teórico de un objeto de estudio. Según el alcance, se trata de un estudio correlacional dado que busca medir el grado de correlación entre las variables de estudio.

El diseño de estudio fue no experimental, transversal y correlacional; no experimental dado que realiza la medición del objeto de estudio sin manipular las variables; transversal dado que se realiza la medición en un único momento; y correlacional dado que busca establecer el grado de correlación entre las variables (Hernández et,al. 2014). Cuyo esquema es el siguiente:

El esquema se describe a continuación:



Dónde:

M= muestra

X= Habilidades interpersonales

Y= Cuidado humanizado

r = Correlación

#### 3.2. Variables y Operacionalización

##### V1: Habilidades Interpersonales

##### Definición conceptual

Es la relación o vínculo que se establece entre personas que nos rodea, sea familia, compañeros de trabajo y amigos (Bisquerra, 2016)

### **Definición operacional**

Las relaciones interpersonales será medidas por las puntuaciones obtenidas en cuestionario de habilidades interpersonales de (Sánchez, 2019) que explora dominio habilidades sociales y comunicación interpersonales mediante 10 de reactivos tipo Likert.

### **Dimensión de Dominio de habilidades sociales:**

Son un conjunto de actuaciones que nos capacitan para interactuar y tener relaciones con los demás de forma eficaz y gratificante (Mayer, 2016).

### **Dimensión de comunicación interpersonal:**

El flujo de datos suele tener lugar en un espacio físico común. Esto implica que cohabitan y tienen que enviar y recibir información para reglamentar u organizar su convivencia. Fuente especificada no válida..

## **V2: Cuidado Humanizado**

### **Definición conceptual**

Es relación continua en la atención brindada, ofrece, bajo el concepto del cuidado, constituye ese intercambio integral con las necesidades del otro. (Cevallos, 2016)

### **Definición operacional**

Se expresa mediante las puntuaciones obtenidas en el cuestionario de trato humanizado de (Sánchez, 2019) que explora las dimensiones aspecto humano, disponibilidad de atención, apoyo físico, pro actividad, relación enfermera-paciente, aspectos espirituales del paciente, mediante 16 de reactivos tipo Likert.

## **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población es el conjunto de personas o animales de la misma especie que se encuentran en un momento y lugar determinado, la población está conformada es de 2.450 personal de enfermería **Fuente especificada no válida..**

La muestra constituye una porción de la población representativa al cual se le administra los instrumentos de recolección de datos que ha trabajado con muestra no probabilística conformada por 80 personales de enfermería.

Los criterios de inclusión para la muestra de profesionales fueron:

a) Profesionales de enfermería, que llevan a cabo su ejercicio profesional en un Hospital de Guayaquil.

Los criterios de exclusión para la muestra fueron:

- a) Personal Sanitario que se encuentra de vacaciones
- b) Personal sanitario rotativo
- c) Personal vulnerable

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó es la encuesta, la misma que hará referencia al proceso que se llevará a cabo por medio de un formulario de google for online para la recolección de datos está a su vez contiene un cuestionario el cual es un instrumento básico para el recojo organizado según los indicadores de la variable implicada en el objetivo de la encuesta, donde las respuestas se emitirán mediante la selección de un ítem de apunte sencillo que se aplicará a todos los participantes de las muestras. En esa línea el cuestionario será el tipo de instrumento de medición y algunas cualidades que no pueden medirse directamente (Hernández et al,2014).

Para evaluación de habilidades interpersonales se aplicó la escala de habilidades interpersonales (Sánchez, 2019), el mismo que pretende como objetivo estimar los niveles sobre habilidades que brinda como personal de enfermería. El instrumento está constituido por 3 dimensiones y 13 ítems: Habilidades sociales básicas (5 ítems); comunicación interpersonal (5 ítems); de acuerdo a la prueba piloto que se realizó la

validez del contenido por los juicios de 5 expertos, donde se apreció el 100% de los ítems del cuestionario de habilidades interpersonales en claridad, coherencia y relevancia presentaron un coeficiente de Aiken de .75, lo cual lo cual significa que los ítems cuentan con evidencia de validez de contenido. Los valores de confiabilidad se realizan a través de la prueba piloto, aplicando Cronbach y los resultados de este instrumento cuyos valores oscilan entre ,91 que significa buena confiabilidad

Referente al cuestionario del cuidado humanizado constituido por (Sánchez, L2019) de 6 dimensiones y 19 ítems; aspecto humano (5 ítems); disponibilidad para la atención (2 ítems); apoyo físico (3 ítems); pro actividad (2 ítems); espiritual (4 ítems); relación de enferma y paciente (3 ítems). Se ha identificado que el 100 % de los ítems tienen un índice de acuerdo de Aiken superior a .75 en claridad y relevancia y superior a .80 en coherencia, lo cual significa que los ítems cuentan con evidencia de validez de contenido. En la prueba piloto de acuerdo a los índices de confiabilidad, aplicando Cronbach cuyos valores oscilan entre ,78 con una buena confiabilidad.

### **3.5. Procedimientos**

Los procedimientos que se incorporarán los siguientes pasos:

1. Validación de contenido por juicio de expertos explicado antes.
2. Permisos y autorización para aplicar la encuesta en su institución.: Se solicitará permiso y autorización a la Dirección General del Hospital Los Ceibos explicándole el propósito del estudio.
3. Información verbal del consentimiento informado: Se solicitará permiso a los profesionales de enfermería que serán plasmados con la explicación del estudio, mostrando su decisión de participación voluntaria con su aceptación verbal y declarando el investigador sobre el cumplimiento de esta acción.

### **3.6. Método de análisis de datos.**

Asimismo, se trabajarán utilizando la bioestadística descriptiva según tablas, gráficos frecuencia simple y se comprobarán las hipótesis usando la correlación debido a que las variables son de tipo cuantitativo y de escalas intervalos. De igual manera para la

explicación de los resultados se usarán tablas de frecuencias y gráficos estadísticos que se analizarán e interpretarán de la manera correcta, sirviendo estos como la base para las discusiones y la elaboración de conclusiones y recomendaciones. Los datos pilotos serán tratados para valorar la fiabilidad de la consistencia interna. La descripción de las variables se realizará con medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, intervalo de confianza al 95%; rango y rango Inter cuartil). Posterior a ellos se lleco acabo el análisis estadístico coeficiente Alfa de Cronbach con base a los criterios de claridad, coherencia y relevancia, donde se evidenció que las variables que pretender medir presentan una relación excelente con sus respectivos ítems.

Para el análisis correlacional se empleó los programas estadísticos, donde se determinó la prueba de normalidad mediante coeficiente Shapiro-Will y dado que los puntajes no fueron normales, se utilizó un estadígrafo no paramétrico, el cual fue el coeficiente de Spearman, para la comprobación de las hipótesis planteadas.

Finalmente, el logro de este procedimiento se realizó a través del uso software estadístico SPSS versión y del Excel.

### **3.7. Aspectos éticos.**

Los principios éticos son: El valor de las personas exige que se les trate con cortesía y respeto y que tenga en cuenta su consentimiento informado. Así, la bondad maximiza los beneficios de un trabajo de investigación minimizando los riesgos para los sujetos de la misma, y la equidad garantiza su correcta realización (en términos de coste-eficacia), con procedimientos razonables, no explotadores y bien pensados. Para aquellos investigadores y grupos que participan en la búsqueda de seres humanos, Belmont sigue siendo un punto de referencia importante para velar por la solidez ética de los proyectos. (Belmont, 2018).

## IV. RESULTADOS

### Análisis inferencial

#### Pruebas de correlación

Tabla 1.

<i>Correlación entre el dominio de habilidades sociales y el cuidado humanizado</i>			
<b>DOMINIO DE HABILIDADES SOCIALES</b>			
<b>Rho de Spearman</b>	<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	Coeficiente de correlación	,326*
		Sig. (bilateral)	,003
		$r^2$	,106
			Pequeño
			80

*Nota: d= Tamaño del efecto de Cohen.  $r^2$ : Coeficiente de determinación*

**Interpretación:** En relación a la tabla 2, se puede observar que el valor de significancia calculado es  $0,000 < 0,01$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y tamaño mediano entre las habilidades interpersonales y el cuidado humanizado en un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021. Además, se describe que las habilidades interpersonales, explican el 16,2% de la varianza del cuidado humanizado ( $r^2=0,087$ ). La relación entre las variables estudiadas es positiva, es decir a mayores habilidades interpersonales en el personal de enfermería, se tiene un mayor cuidado humanizado, determinados en función del aspecto humano, disponibilidad de atención, apoyo físico, pro actividad y relación entre enfermera y paciente.



**Tabla 2.**

<i>Correlación entre el dominio de habilidades sociales y el cuidado humanizado</i>			
<b>DOMINIO DE HABILIDADES SOCIALES</b>			
<b>Rho de Spearman</b>	<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	Coeficiente de correlación	,326*
		Sig. (bilateral)	,003
		$r^2$	,106
			Pequeño
			80

*Nota: d= Tamaño del efecto de Cohen.  $r^2$ : Coeficiente de determinación*

**Interpretación:** En relación a la tabla 2, se observa que el valor de significancia calculado para el dominio de habilidades personales y el cuidado humanizado es  $0,003 < 0,01$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna ( $H_{i1}$ ) y se concluye de tamaño pequeño entre el dominio de habilidades sociales y el cuidado humanizado en el Hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021. Además, se detalla que el dominio de habilidades sociales, explica el 3,9% de la varianza del cuidado humanizado.

( $r^2=0,039$ ). La relación entre las variables de estudio es positiva, es decir a mayores habilidades sociales en el personal de enfermería, se tiene mayores cuidados humanizados.

**Tabla 3.**

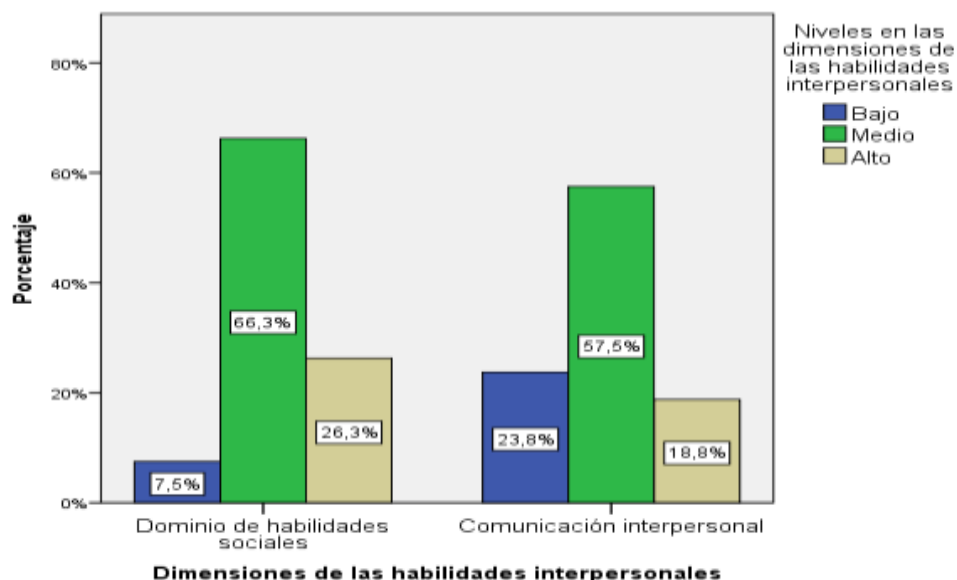
<i>Correlación entre la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado</i>			
<b>COMUNICACIÓN INTERPERSONAL</b>			
<b>Rho de Spearman</b>	<b>de CUIDADO HUMANIZADO</b>	Coeficiente de correlación	,381**
		Sig. (bilateral)	,000
		$r^2$	,14
		D	Pequeño
		N	80

*Nota: d= Tamaño del efecto de Cohen. r2: Coeficiente de determinación*

**Interpretación:** Asimismo, para la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado, el valor de significancia calculado es  $0,000 < 0,01$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (Hi2) y se concluye que existe relación estadísticamente significativa de tamaño grande entre la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado en el Hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021. Además, se detalla que la comunicación interpersonal, comunicación interpersonal, explica el 14% de la varianza del cuidado humanizado ( $r^2=0,14$ ). La relación entre estas variables de estudio es positiva, es decir mayor comunicación interpersonal en el personal de enfermería, se tiene mayores cuidados humanizados.

## ANÁLISIS DESCRIPTIVO

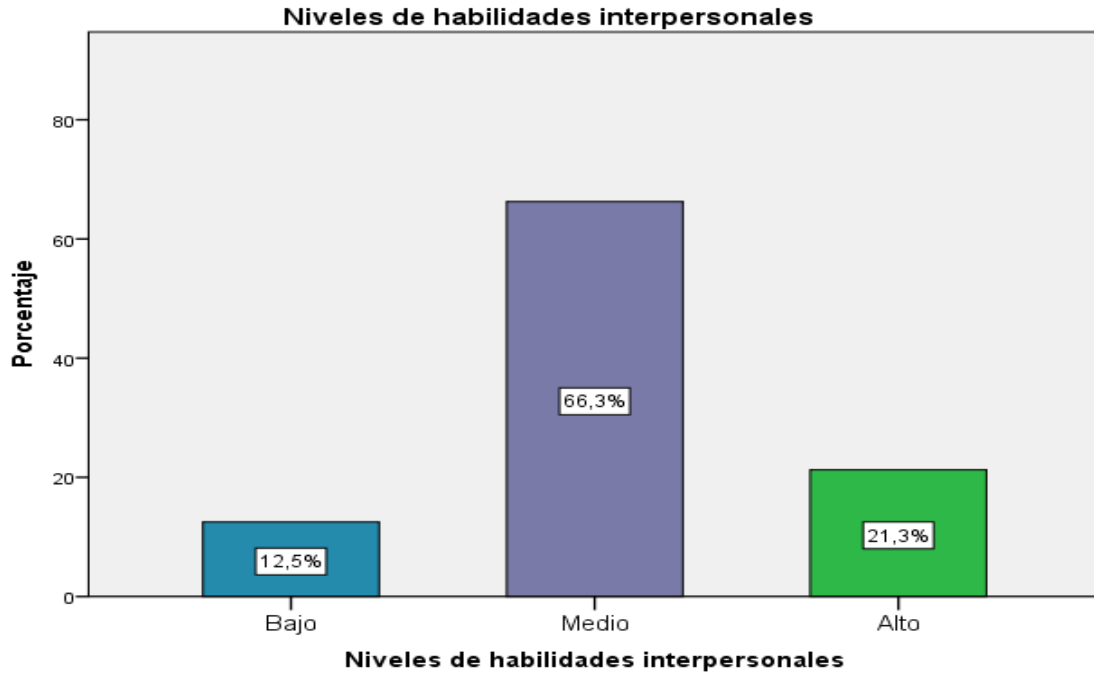
**Objetivo específico:** Determinar el nivel de habilidades interpersonales en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021



**Figura 1.**

### ***Análisis descriptivo de los niveles de habilidades interpersonales Interpretación:***

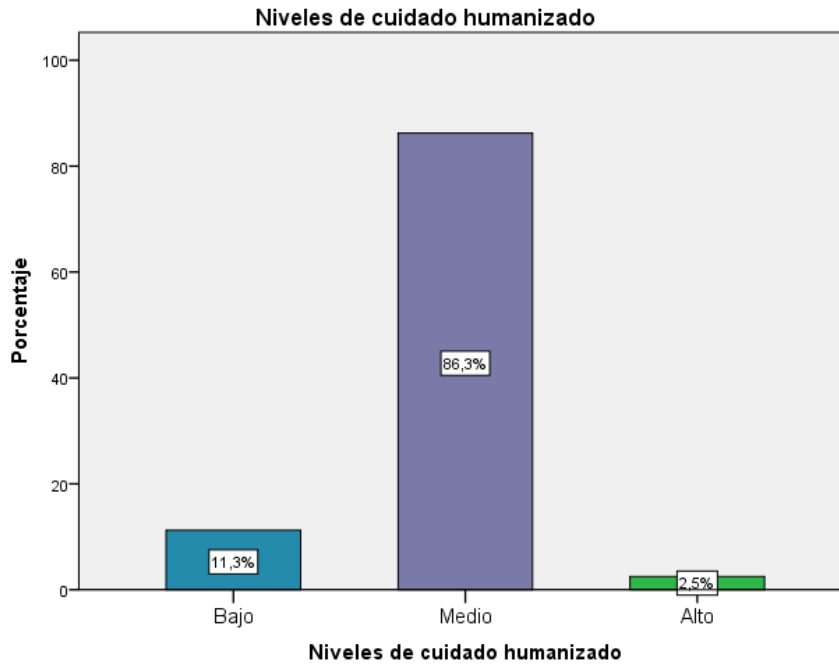
En la figura 1, se observa los niveles de habilidades interpersonales en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. El mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel medio de habilidades interpersonales (66,3%); mientras que el menor porcentaje del personal (12,5%) posee un nivel bajo de habilidades interpersonales.



**Figura 2.**

***Análisis descriptivo de los niveles de las dimensiones de las habilidades interpersonales***

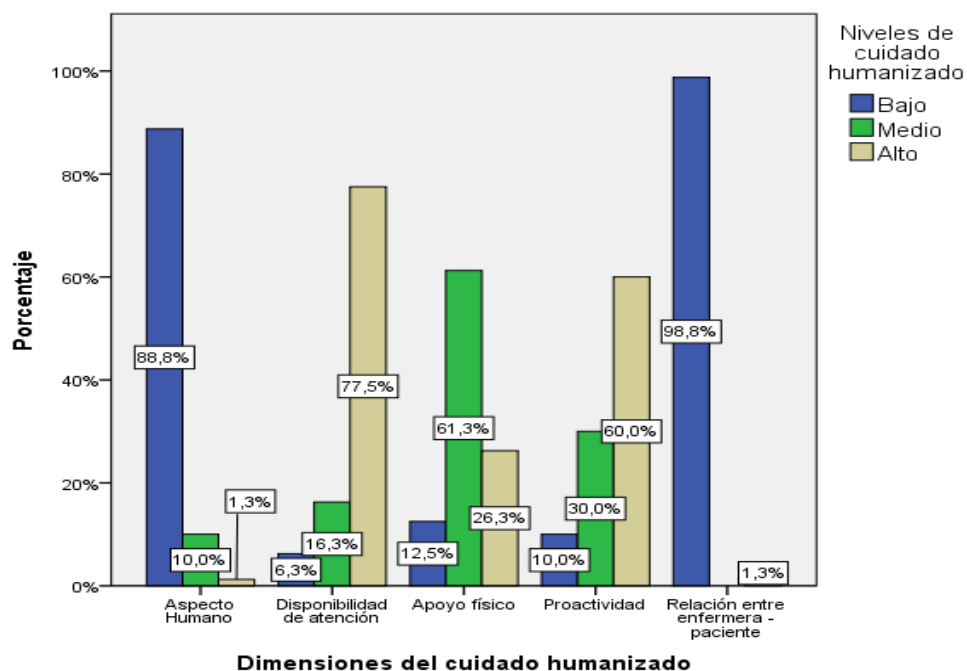
**Interpretación:** En la figura 2, se observa los niveles en las dimensiones de habilidades interpersonales en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. Con respecto al dominio de habilidades sociales, el mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel medio (66,3%); mientras que el menor porcentaje del personal (7,5%) posee un nivel bajo de habilidades sociales. En relación a la comunicación interpersonal, el mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel medio (57,5%), mientras el menor porcentaje posee un nivel alto de comunicación interpersonal (18,8%).



**Figura 3.**

***Análisis descriptivo de los niveles de cuidado humanizado***

**Interpretación:** En la figura 3, se observa los niveles de cuidado humanizado en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. El mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel medio de cuidado humanizado (86,3%); mientras que el menor porcentaje del personal (2,5%) posee un nivel bajo de cuidado humanizado.



**Figura 4.**

***Análisis descriptivo de los niveles de las dimensiones del cuidado humanizado***

**Interpretación:** En la figura 4, se observa los niveles en las dimensiones del cuidado humanizado en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. Con respecto al aspecto humano, el mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel bajo (88,8%); mientras que el menor porcentaje del personal (1,3%) posee un nivel alto de aspecto humano. En relación a la disponibilidad de atención, el mayor porcentaje del personal de enfermería posee un nivel alto (77,5%), mientras el menor porcentaje posee un nivel bajo de disponibilidad de atención (6,3%). El mayor porcentaje del personal de enfermería según la dimensión de apoyo físico, posee un nivel medio (61,3%), por el contrario, el porcentaje menor posee un nivel bajo de apoyo físico (12,5%). Según la dimensión pro actividad, el mayor porcentaje posee un nivel alto (60%), mientras el menor porcentaje posee un nivel bajo de pro actividad. Finalmente, existe un importante porcentaje del personal de enfermería con un nivel bajo de relación entre enfermera paciente (98%), por el contrario, el menor porcentaje posee un nivel alto (1,3%).

## V. DISCUSIÓN

En la presente sección se analiza y compara los resultados arrojados por la investigación denominada habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. En este sentido, en primera instancia, se detalla que las habilidades interpersonales son consideradas como un conjunto de comportamientos aprendidos que viabilizan la continuación de relaciones sociales, enmarcadas en la cortesía, empatía, autocontrol, enfoque emocional, agilidad social y asertividad.

En tal sentido las habilidades interpersonales, cuentan con relación con el cuidado humanizado, englobando un conjunto de comportamientos adquiridos, y puestos en práctica como el sonreír, saludar, ser cortés y amable; además de características para poder relacionarse entre adultos como conversar, hacer una petición y dar solución a las diversas problemáticas (Flores et al., 2016).

El cuidado humanizado determina una serie de factores muy importantes para poder entablar una empatía con los demás, sobre todo, con los usuarios que acuden a recibir un servicio de salud en los hospitales de Guayaquil. En este sentido, Guerrero, Meneses y De la Cruz (2015) afirman que el cuidado humanizado es una necesidad urgente en la práctica profesional y que se debe analizar dentro de las políticas públicas, así también en las disposiciones de las autoridades de salud, esto con el fin de entregar un servicio de calidad a los ciudadanos. En tal motivo, Vialart (2019) afirma que, según la Teoría de Watson sobre el cuidado humanizado, se debe tener un compromiso moral por parte de los profesionales de la salud con el ciudadano, sea enfermo o sano, con el fin de mejorar la calidad de vida y elevar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado.

En relación al diagnóstico de los registros pertenecientes a los indicadores y a las variables, se estimó un contraste de normalidad antes de realizar el análisis inferencial. Los resultados evidenciaron que los registros de todas las variables e indicadores no seguían una distribución normal, es decir la probabilidad calculada no superó el nivel de significancia establecido (0,05). Con ello, se procede a utilizar una prueba no

paramétrica de Rho de Spearman, que no toma en cuenta el ajuste en la normalidad. En el proceso realizado (Flores et al., 2016) también se utiliza una prueba para medir la relación existente entre las habilidades sociales y la comunicación interpersonal; en este caso, se emplea una prueba de correlación de Pearson, que demostró una relación significativa entre las habilidades sociales y la comunicación interpersonal, dichas dimensiones son tomadas en cuenta en la presente investigación.

En relación al objetivo general, se llegó a determinar que existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades interpersonales y el cuidado humanístico en un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021. Adicionalmente se determinó que las habilidades interpersonales explican el 8,7% de la varianza del cuidado humanizado, y que su relación es mediana y positiva. En un estudio similar (Romero et al., 2015) analizaron si existe relación entre el cuidado humanizado y la hospitalización de los pacientes, tomando en cuenta que se incluyen características de habilidades interpersonales para medir su desempeño como profesional. Determinaron que existe una asociación significativa entre el estado de los pacientes y el cuidado humanizado. Para inferir en esta conclusión, se utilizó la prueba de estadística de Kruskal – Wallis.

En lo concerniente al objetivo específico 1, se observó una relación significativa entre el cuidado humanizado y el dominio de habilidades sociales, aquello gracias a la prueba estadística de Rho Spearman. Se obtuvo una relación positiva entre las variables, concluyendo que es decir a mayores habilidades sociales en el personal de enfermería, se tiene mayores cuidados humanizados. Aquello se corrobora con la investigación de Oviedo (2020) en donde se planteó analizar las habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería, los autores sugieren mejorar las destrezas como empatía, respeto y comprensión, con el fin de elevar la calidad de atención y presentar un adecuado cuidado humanizado.

Los resultados en relación al objetivo específico 2 determinaron que existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la comunicación interpersonal; además se describe que la variable comunicación interpersonal explica



el 9,4% sobre el cuidado humanizado. La investigación realizada por (Espinoza, 2003) sostiene que la atención en los servicios de salud, debe estar basada en la comunicación interpersonal entre profesionales de la salud y pacientes, ya constituye uno de los elementos principales en la calidad de atención. Así también, asegura que el trato que pueden ofrecer los profesionales de la salud, refleja el estado de las comunicaciones interpersonales dentro su equipo de trabajo.

Según el análisis descriptivo, el nivel de habilidades interpersonales que poseen los profesionales de enfermería, en su mayoría, fue de nivel medio, lo que detalla que los niveles socialización son regulares a pesar de vivir una pandemia global, que restringe las reuniones con amigos, familiares, etc. De la misma forma, presentaron un nivel medio el mayor porcentaje de profesionales de enfermería en los niveles de las dimensiones del indicador habilidades interpersonales, el 66,3% con respecto al dominio de habilidades sociales y el 57,5% en relación a la comunicación interpersonal. El menor porcentaje del personal presentó un nivel bajo, 7,5% para el dominio de habilidades sociales y 23,8% para la comunicación interpersonal. Se reflejan similares resultados al compararlos con la investigación realizada por Oviedo (2020) en lo que tiene que ver a las habilidades sociales, el 60% del personal de enfermería obtuvo un nivel medio de empatía y comunicación; por su parte, el 63,3% de los pacientes perciben un nivel alto de empatía y comunicación.

En relación al indicador de cuidado humanizado, en la presente investigación el 86,3% de los profesionales de enfermería, tuvo un nivel medio de cuidado humanizado, mientras que el menor porcentaje (2,5%) tuvo un alto nivel de cuidado humanizado. Si se compara con la investigación de Guerrero (2015) en donde los autores analizaron el cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson en un Hospital de la ciudad de Lima, se obtiene resultados similares con respecto al nivel del indicador; en dicha investigación se trató al nivel medio como nivel regular y fue el de mayor porcentaje de profesionales (52%).

En relación al cuidado humanizado se analizó los niveles de las diferentes dimensiones en el personal de enfermería, en el presente estudio se estableció que el mayor

porcentaje (con respecto a los demás niveles) presentó: un bajo nivel de aspecto humano (68,8%), un alto nivel de disponibilidad de atención (77,5%), un nivel medio de apoyo físico (61,3%), un nivel alto de pro actividad (60%) y un nivel bajo de relación entre enfermera paciente (98,8%). Al comparar aquello con la investigación propuesta por Oviedo (2020) se consideran resultados similares en relación al aspecto humano, pues en dicha investigación el 97,4% de los pacientes desean ser comprendidos y atendidos, aquello con relación al respeto, comprensión y amabilidad; además se toman en cuenta los niveles de respeto en la relación enfermera - paciente, donde existió un nivel medio percibido por el mayor porcentaje de enfermeras (60%) y, del mismo modo, un nivel medio percibido por el mayor porcentaje de pacientes (80%).

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación directa estadísticamente significativa de tamaño mediano entre la entre las habilidades interpersonales y el cuidado humanizado en un hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021; además, se describe que las habilidades interpersonales explican el 8,7% de la varianza del cuidado humanizado ( $r^2=0,087$ ).
2. Existe una relación directa estadísticamente significativa de tamaño pequeño entre la entre dominio de habilidades sociales y cuidado humanizado es positiva, y el dominio de habilidades sociales explica el 3,9% de la varianza concerniente al cuidado humanizado ( $r^2=0,039$ ).
3. Se identificó un predominio en habilidades interpersonales que se obtuvo un porcentaje de 66,3% de profesionales de nivel medio como el de mayor presencia en el indicador, otorgado una visión específica en cuanto a niveles (escalas) de cómo se distribuyó el estudio.
4. También en el indicador cuidado humanizado, se presentó un alto porcentaje de profesionales con un nivel medio (86,3%). En las dimensiones de los indicadores, existió resultados que difieren completamente según la descripción gráfica utilizada.
5. La relación entre la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado es positiva, es decir a mayor comunicación interpersonal, mayor nivel de cuidado humanizado. El valor de significancia calculado es  $0,000 < 0,01$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se concluye que existe relación
6. estadísticamente significativa de tamaño pequeño entre la comunicación interpersonal y el cuidado humanizado en el Hospital de Guayaquil en tiempos COVID, 2021. La comunicación interpersonal explica el 9,4% de la varianza del cuidado humanizado ( $r^2=0,094$ ).
7. Para las habilidades interpersonales se analizó las dos dimensiones que lo conforman: dominio de habilidades sociales y comunicación interpersonal; en el

primero se refleja un valor medio en el nivel de dominio de habilidades sociales. La siguiente dimensión es la comunicación interpersonal, del mismo modo se tuvo un mayor porcentaje en el nivel medio (57,5%). Por otra parte, las dimensiones que conformaron el cuidado humanizado son: Aspecto humano, Disponibilidad de atención, Apoyo físico, pro actividad y relación entre enfermera paciente. Con relación al aspecto humano, se obtuvo un mayor porcentaje del personal de enfermería en el nivel bajo (88,8%); además, referente a la disponibilidad de tiempo, se obtuvo un nivel alto en comparación a las demás categorías. Según el apoyo físico, el nivel que se destaca en este grupo es el nivel medio, con un 61,3%. En la pro actividad, el nivel alto supera a las demás categorías de su grupo con un porcentaje de 60%. Finalmente, la relación entre enfermera – paciente describe el mayor porcentaje de participación en la categoría de nivel bajo, mientras en un porcentaje minúsculo, se detalló que el 1,3% posee un nivel alto de cuidados humanizado.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda potenciar las habilidades interpersonales con charlas de socialización entre los empleados, momentos en los que el profesional de enfermería pueda compartir experiencias, realizar juegos y actividades que no estén relacionadas directamente con su trabajo; pues como se demostró, las habilidades interpersonales están asociadas al cuidado humanizado, dicha relación está orientada a brindar un servicio de calidad y mejorar el estilo de vida de los ciudadanos.
2. Capacitaciones para el profesional de enfermería sobre temas de liderazgo, o de funciones que le otorguen la potestad de tomar decisiones y aprender a lidiar con un grupo de trabajo. Existen muchas situaciones que se necesita el trabajo en equipo, y cada profesional de enfermería podrá participar para mejorar sus habilidades sociales y así potenciar el cuidado humanizado.
3. Para poder tener un grupo de trabajo con mayor responsabilidad y que pueda desenvolverse en cualquier ámbito, se necesita tomar en cuenta la comunicación interpersonal, pues facilita las relaciones con profesionales y amigos que pueden ofrecer nuevas oportunidades de crecimiento si se mantiene una constante comunicación. Además, el compartir conocimientos con la ayuda de la comunicación interpersonal, genera nuevas experiencias y minimiza los posibles errores en el futuro.
4. Se debe perseguir objetivos como el de potenciar a los profesionales de enfermería en sus habilidades interpersonales, y que no solo el 66% muestre un nivel medio de habilidades, si no que la proporción suba de manera significativa, con el fin de que las habilidades adquiridas sean aplicadas en el corto plazo. Además, se obtendrá cambios significativos en la calidad del servicio brindado, pues se demostró que indicadores sobre las habilidades interpersonales y el cuidado humanizado, presentan evidentes relaciones que conducen a la toma de decisiones de manera urgente, ante la presencia de una emergencia sanitaria.

5. Es necesario tener en cuenta varias dimensiones adicionales que competen a los indicadores del presente estudio, se puede examinar dimensiones con escalas aceptadas internacionalmente mediante instrumentos preestablecidos con respecto a las habilidades interpersonales. Por otro lado, el cuidado humanizado se puede medir el nivel de conocimiento y de interacción social que tiene el personal de enfermería para realizar su trabajo.
6. Así mismo, el nivel de empatía y respeto que existe entre la relación enfermera – paciente. Con ello se tendrá una respuesta más detallada y mejor estimada de la realidad en los hospitales durante una crisis sanitaria. Para medir los niveles de relación y habilidades sociales, se pueden utilizar instrumentos de evaluación como el CECOP (Comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación) y ACEP (Auto evaluación de los comportamientos sobre la forma de comunicación observado por el personal). Así mismo, se puede utilizar evaluaciones en el conocimiento que debe tener el personal de enfermería, para proporcionar una mejor atención y armonizar la relación enfermera – paciente, aquello enfrascado en el cuidado humanizado.

## REFERENCIAS.

- Albornoz , C., & Chiquez, J. (2017). Condiciones Laborales y Habilidad del Cuidado Humanizado en el Enfermero/a del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Obtenido de [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2155/TITULO - Virginia Albornoz Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2155/TITULO_Virginia_Albornoz_Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Allande Cussó, R., Navarro Navarro, C., & Porcel Gálvez, A. (2020). El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245291/>
- Alvarado, A. (2017). *Universidad Nacional de Loja*. Obtenido de uidado Humanizado De Internos Einternasdeenfermeria: Una expresion De Calidad EN EL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA DE MACHALA: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18955/1/TESIS ANGELICA ALVARADO.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18955/1/TESIS_ANGELICA_ALVARADO.pdf)
- Beramendi, M. Delfino, G. Zubieta, E (2016) Confianza Institucional social: Una relación insoslayable. Acta de investigación psicológica
- Bisquerra, R. (2016). Universo de emociones: la elaboración de un material didáctico. *Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones*, 20, 1-860.
- Calvo, M. (2017) Humanización del cuidado, vivencias, experiencias y percepciones de personas con enfermedades crónicas en un área sanitaria de la provincia de Sevilla (tesis). Huelva: Universidad de Huelva; 2017. en:
- Castañeda Figueiras, S., & Peñalosa Castro, E. (2008). Generación de conocimiento en la educación en línea: un modelo para el fomento de aprendizaje activo y autorregulado. *Revista mexicana de investigación educativa*, 13(36).
- Correa, M. La humanización de la atención en los servicios de salud: Un asunto de cuidado (2016)  
Disponibile <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/300>

- Costa, R. Mota, M. Jatoba, A. Enseñanza de enfermería en tiempos de covid- [https://www.scielo.br/pdf/tce/v29/es\\_1980-265X-tce-29-e20200202.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v29/es_1980-265X-tce-29-e20200202.pdf)
- Deming, D. (2017). La creciente importancia de las habilidades sociales en el mercado laboral. *The Quarterly Journal of Economics* , 132 (4), 1593-1640.
- Doyle, O. (2020). COVID-19: Exacerbating Educational Inequalities? *Associate Professor, UCD School of Economics & Geary Institute for Public Policy, Director of the UCD Childhood and Human* .
- Echeverri, A. Caritas Ecuador. Obtenido de Humanización del servicio de salud. <http://www.caritasecuador.org/2015/03/humanizacion-delservicio-de-salud/>
- Escobar, B. Henríquez, P. (2018) El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud.
- Espinoza, M. (2003). La Comunicación Interpersonal. *Punto Cero.*, 8(7), 10–19. Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v8n7/v08n07a05.pdf>
- Farfán, R. (2016) Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad en el servicio de radiodiagnóstico.
- Flores Mamani, E., Garcia Tejada, M., Yapushura SAYC, A., & Calsina Ponce, W. (2021). Las habilidades Sociales y la Comunicación Interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 7(2),5-14. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449849320001>
- Flores, E., Garcia, M., Calsina, W., & Yapuchura, A. (2016). Las habilidades sociales y la Comunicación Interpersonal de los Estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. . Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>
- Gamboa, L. (2017) Estilos de manejo de conflictos e inteligencia emocional de los trabajadores de salud de la micro red Santa Luzmila Disa. Lima



- Génes. (2020). *habilidades interpersonales importantes que los empleadores valoran*. .  
Obtenido de <https://gerens.pe/blog/habilidades-interpersonales-importantes-empleadores-valoran/>
- Guerrero Ramirez, R., Meneses La Riva, E., & De La Cruz Ruiz, M. (2015). *uidados humanizados de enfermería según la teoría de Jean Watson*. Obtenido de de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewfile/3017/2967>.
- Guido Téllez, R., & Tobal Trujillo, M. (2016). *repositorio unan*. Obtenido de Administración de Recursos Humanos.: <https://repositorio.unan.edu.ni/3608/1/17079.pdf>
- Gutiérrez Berríos, Z., & Gallardo Muñoz, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Revista Científica "Conecta Libertad" ISSN 2661-6904*. Obtenido de <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
- Hernández González , W., & Hinojos Seañez , E. (2019). Relaciones Interpersonales entre Enfermeros para su Bienestar. *enfermeria 21*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mcgraw-Hill / Interamericana Editores.  
[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14775/Humanizacion\\_del\\_cuidado.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14775/Humanizacion_del_cuidado.pdf?sequence=2)
- Kadoora. (2019). Las habilidades interpersonales y su importancia en tu vida. *Kadoora*.
- Llordachs Marqués, F. (2019). *Clinic Cloud*. Obtenido de <https://clinic-cloud.com/blog/cualidades-de-una-enfermera-enfermero/>
- López, C. (2015) Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. Educación médica.

- Macas Calderón, C. E. (2020). Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Cirugía del Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 – Febrero 2020. *Ocronos*. Obtenido de <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-cirugia-hospital-general-isidro-ayora/>
- Maguiña, C. (2020) Reflexiones sobre el covid-19 el Colegio Médico del Perú y la salud Pública. *Acta Medica Peruana*. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
- Martín Casado, A. (2020). El papel de la enfermería y sus equipos durante la crisis del coronavirus. *Unir: ciencias de la salud*. Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/gestion-sanitaria-enfermeria-coronavirus/>
- Moreno, M. Muñoz, L. (2016) De la teoría a la práctica de enfermería: Experiencias con proyectos de gestión del cuidado. Bogotá: Editorial Universidad de la Sabana.
- Munoz, G. (2021). *alidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020*. Obtenido de In *Psikologi* *Perkembangan.*: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
- Muñoz, Y., Coral, R., Moreno Prieto, D., Pinilla, D., & Suárez, Y. (2019). Significado de cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. *In Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*.
- Opere, Mariano. (2020) Habilidades interpersonales como detectarlas. Reclutamiento/captación de talento. <https://blog.grupo-pya.com/habilidades-interpersonales-candidatos-evaluarlas/>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Reporte de la situación del coronavirus territorio y área. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

- Oviedo, A. D., Delgado, I. A., & Licona, J. F. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24(2), 1–7. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>
- Palencia Sierra, J., & Morales Contreras, B. (2020). Reflexiones del Cuidado Enfermero en tiempos de Covid-19. *Enferm Inv.* 2020;5(3):71-78. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859>
- Puch-Ku, G., Uicab-Pool, G., Ruiz Rodríguez, M., & Castañeda Hidalgo, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 129-136. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65624>
- Raffino, M. (2021). concepto de RELACIONES INTERPERSONALES. Obtenido de <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>
- Ramírez, E. (2021). estrés laboral y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en Tiempos COVID-19, 2020. *Psikologi Perkembangan, October 2013*, 1–126. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 134–143. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>
- Ramos Condori, R. F., & Tunco Cuba, Y. M. (2017). Repositorio Universidad de San Agustín *Peru- arequipa*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8222/ENSracorf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, G. (2014). Definición de Disponibilidad.

- Redmon, R. (2015). Uncertainty Reduction Theory. Obtenido de [https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1005&context=engl\\_reports](https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1005&context=engl_reports)
- Rodríguez, T. (2018) Dimensión ética del cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
- Ruíz, A. Tovar, J. Andrade, V. (2017) Experiencias del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una Institución prestadora de Servicios de Cali, Colombia. Universidad y Salud.
- Sánchez, G. (2021). ¿Qué son las habilidades sociales? Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-habilidades-sociales/>
- Sánchez, J., Aguayo, C., & Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista de enfermería y cuidados de la salud*. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- Vela Coral, G. D. (2015). Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4278>
- Veliz, L., & Bianchetti, A. (2017). Obtenido de Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento.: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00186.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1

**Tabla 4. Matriz de consistencia**

<b>Título: habilidades interpersonal y cuidado humanizado en el personal de enfermería en un Hospital de Guayaquil 2021</b>							
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Población</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Métodos de análisis de datos</b>
¿Cuál es la relación entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en	HA: Existe relación entre habilidades interpersonales y cuidado personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Habilidades interpersonales  <b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Cuidado humanizado	Cuantitativa, descriptiva y correlaciona.  Diseño no experimental	Está conformada por el personal de enfermería del Hospital Los Ceibos	Encuesta	Aplicación estadística software  Excel

	tiempos COVID-19, 2021.	Ho: No Existe relación entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021					
--	-------------------------	---	--	--	--	--	--

## ANEXOS 2

**Tabla 5. Operacionalización de variables**

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<b>V1: Habilidades interpersonales</b>	Es la relación o vínculo que se establece entre personas que nos rodea, sea familia, compañeros de trabajo y amigos.  <b>(Bisquerra 2016 )</b>	Las relaciones interpersonales será medidas por las puntuaciones obtenidas en cuestionario de habilidades interpersonales que explora mediante número de reactivos	D1: Dominio de habilidades sociales básicas.	Escucha y respeta a sus colegas  • Valora a los demás • Practica la empatía	Intervalo
			D2: La comunicación interpersonal.	2. Muestra habilidad para la comunicación  3. Sabe escuchar a sus interlocutores  4. Apertura a los demás	

			D3: Comportamiento pro-social y cooperación.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conforma parte de diversos grupos</li><li>2. Comparte sus experiencias didácticas</li><li>3. Promueve la ayuda mutua.</li></ol>	
--	--	--	--	--	--



<b>V2: Cuidado humanizado</b>	Es relación continua en la atención brindada, ofrece, bajo el concepto del cuidado, constituye ese intercambio integral con las necesidades del otro. (Cevallos 2016)	Se expresa mediante la suma de las dimensiones humano, disponibilidad de atención, apoyo físico, proactividad, relación enfermera-paciente, aspectos espirituales del paciente.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aspecto Humano</li> <li>2. Disponibilidad para la atención.</li> <li>3. Apoyo físico</li> <li>4. Proactividad</li> <li>5. Relación enfermera-paciente, autocuidado</li> <li>6. Aspectos espirituales del paciente</li> </ol>		Ordinal
-------------------------------	---	---	--	--	---------

### ANEXO 3

Tabla 6 Propiedades psicométricas

#### Índice de acuerdo de Aiken de la escala de habilidades interpersonales

	ITEM S	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
<b>Dominio de habilidades sociales</b>	1	0.85	0.9	0.85
	2	0.9	0.95	0.85
	3	0.85	0.95	0.80
	4	0.75	0.75	0.80
	5	0.85	0.7	0.85
<b>Comunicación interpersonal</b>	6	0.75	0.85	0.85
	7	0.8	0.8	0.75
	8	1	0.85	0.85
	9	0.9	0.85	0.90
	10	0.85	0.7	0.85

#### Interpretación

En la tabla 1, se observa que, de acuerdo a la ponderación de la escala de habilidades interpersonales por juicio de expertos de 5 jueces, se ha identificado que el 100 % de los ítems tienen un índice de acuerdo de Aiken superior a .75 en claridad, coherencia y relevancia, lo cual significa que los ítems cuentan con evidencia de validez de contenido.

## ANEXO 4

**Tabla 7. Índice de acuerdo de Aiken de la escala de cuidado humanizado**

	ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
Aspecto Humano	1	0.9	0.75	1.00
	2	0.9	0	0.85
	3	0.85	0.85	0.95
	4	0.95	0.85	0.85
	5	0.85	0.95	0.85
Disponibilidad para la atención	6	0.9	0.9	0.85
	7	0.95	0.95	0.90
	8	0.8	0.75	0.85
Apoyo Físico	9	0.95	1	0.95
	10	0.75	0.75	0.80
	11	0.75	0.8	0.95
Proactividad	12	0.85	1	0.90
	13	0.8	0.8	0.80
Relación enfermera paciente	14	0.95	0.9	0.9
	15	0.8	0.85	0.8
	16	0.9	0.9	0.85

### Interpretación

En la tabla 7, se observa que, de acuerdo a la ponderación de la escala de cuidado humanizado por juicio de expertos de 5 jueces, se ha identificado que el 100 % de los ítems tienen un índice de acuerdo de Aiken superior a .75 en claridad y relevancia y superior a .80 en coherencia, lo cual significa que los ítems cuentan con evidencia de validez de contenido.

## DIAGNÓSTICO DE LOS DATOS

Se realiza un diagnóstico de normalidad de la información disponible, que permita decidir entre las pruebas paramétricas o no paramétricas a utilizar.

En el presente estudio, la población supera más de los 50 individuos, por lo tanto, se realiza una prueba estadística de Kolgomorov - Smirnov, la cual determinará si los datos registrados provienen de una distribución normal.

## HIPOTESIS DE NORMALIDAD

H0: Los datos se ajustan a una distribución normal

H1: Los datos no se ajustan a una distribución normal

## CRITERIO DE DECISIÓN

**Tabla 8. Prueba de Kolgomorov Smirnov para verificar normalidad.**

	<b>Kolgomorov Estadístico</b>	<b>Smirnov gl</b>	<b>Sig.</b>
<b>HABILIDADES INTERPERSONALES</b>	,129	80	,002
Dominio de habilidades sociales	,152	80	,000
Comunicación interpersonal	,116	80	,009
<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	,180	80	,000
Aspecto humano	,224	80	,000
Disponibilidad de atención	,229	80	,000
Apoyo físico	,133	80	,001
Proactividad	,280	80	,000
Relación entre enfermera y paciente	,369	80	,000

Elaboración: autora

Si  $\text{Sig} \geq 0,05$  no se rechaza la hipótesis nula (H0)

Si  $\text{Sig} < 0,05$  se rechaza la hipótesis nula (H0)

Los registros pertenecientes a las habilidades interpersonales no presentan un ajuste a la distribución normal, ya que el valor de significancia de dicho indicador es menor al nivel de significancia del 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ). Así mismo el indicador denominado cuidado humanizado, no se ajusta a una distribución normal, ya que el valor de significancia calculado es menor a al valor crítico establecido de 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ). En este caso, para establecer si existe una relación entre ambas variables se utiliza la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. Con respecto al dominio de habilidades sociales y la comunicación interpersonal (dimensiones de las habilidades interpersonales), los valores de significancia calculados para cada dimensión no superan el valor crítico establecido ( $0,000 < 0,05$  y  $0,009 < 0,05$  respectivamente), por lo tanto, los registros no se ajustan a una distribución normal. Con respecto a las dimensiones pertenecientes al cuidado humanizado, el aspecto humano, la disponibilidad de atención, el apoyo físico, proactividad y las relaciones entre enfermera y paciente, presentan registros que no se ajustan a una distribución normal, pues los valores de probabilidad no superan el valor crítico definido de 0,05 ( $0,000 < 0,05, 0,000 < 0,05, 0,001 < 0,05, 0,000 < 0,05$  y  $0,000 < 0,05$  respectivamente).

## ANEXO 6

**Tabla 9. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

<b>Cuestionario de Habilidades interpersonales</b>	
<b>Dimensión: habilidades sociales</b>	
<b>1</b>	Inicio y termina conversaciones con los demás compañeros de manera fluida
<b>2</b>	Realizo conversaciones en grupo sobre temas referentes al desarrollo de las actividades que se realizan en el trabajo
<b>3</b>	Expreso verbalmente sus emociones a los demás compañeros
<b>4</b>	Reconozco que he cometido algún error con sus compañeros
<b>5</b>	Comunico de manera creativa sus precauciones
<b>Dimensión: comunicación interpersonal</b>	
<b>6</b>	Cuando he discutido con un compañero, ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor
<b>7</b>	Cuando tengo algo que decir a mi compañero me escucha sin mostrar incomodidad, aunque ella este apresurada.
<b>8</b>	Cuando converso con mis compañeros sobre algo que me preocupa me siento reconfortada porque ellos me dan fuerza para resolver el problema.
<b>9</b>	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre compañeros
<b>10</b>	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi compañero y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incomodo

<b>Tabla 10. Cuestionario de Cuidado humanizado</b>	
<b>Dimensión: Aspecto humano</b>	
1	Prioriza en primer lugar a su paciente
2	Es respetuoso
3	Llama al paciente por su nombre
4	Respeto los derechos del paciente
5	Es respetuoso en la intimidad del paciente
<b>Dimensión: Disponibilidad para la atención</b>	
6	Dedica tiempo adecuado al paciente
7	Prioriza las necesidades básicas del paciente
<b>Dimensión: Apoyo físico</b>	
8	Observa al paciente cuando le habla
9	Ayuda a disminuir el tiempo de espera
10	Brinda comodidad y confort
<b>Dimensión: Proactividad</b>	
11	Es amable en su trato
12	Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas
<b>Dimensión: Espiritual</b>	
13	Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosos del paciente y su familia.
14	Brinda tranquilidad al paciente durante su espera
15	Es amoroso y delicado
16	Brinda apoyo emocional al familiar el paciente
<b>Dimensión: relación de enfermera y paciente</b>	
17	Demuestra responsabilidad en el cuidado
18	Es colaboradora con toda la familia y paciente
19	Trabaja con el equipo multidisciplinario

## ANEXO 7

3

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Habilidades interpersonales". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la Maestría en Gestión de los servicios de salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	<i>Humberto Quinones Quintero</i>
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de Formación académica:	Hospital (x)
Áreas de experiencia profesional:	Licenciada de enfermería
Institución donde labora:	<i>Hospital Los Cebos</i>
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados <i>Universidad Espíritu Santo</i>

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



### 3. DATOS DE LA ESCALA DE HABILIDADES INTERPERSONALES

Nombre de la Prueba:	Escala de Dominio habilidades interpersonales
Autor:	Carvache
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal de enfermería
Significación:	Esta escala está compuesta de 10 ítems, permitiendo así evaluar con fiabilidad la tendencia hacia el dominio de habilidades sociales.
Adaptación en español o Latinoamérica	

### 4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Habilidades interpersonales	Dominio de Habilidades sociales	Es un conjunto de destrezas que nos permiten relacionarnos y establecer vínculos estables y efectivos con todo tipo y nivel de personas, así como con grupos".
	Comunicación interpersonal	Es el intercambio de mensajes, así como de información, entre dos o más individuos. Para ello, utilizan la comunicación verbal y no verbal, con el objetivo de que haya un buen entendimiento, que ayude comprender el mensaje que se está exponiendo
	Comportamiento pro-social y cooperación	Se entiende por conducta pro social toda conducta social positiva con o sin motivación altruista. Positiva significa que no daña, que no es agresiva. A su vez se entiende por motivación altruista el deseo de favorecer al otro con independencia del propio beneficio.

### 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Habilidades Interpersonales**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Primera dimensión: **Dominio de habilidades sociales**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de desempeño exitoso de tareas específicas en el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Escucha respeto colegas y sus	1. Inicio y termina conversaciones con los demás compañeros de manera fluida.	4	3	3	
	2. Realizo conversaciones en grupo sobre temas referentes al desarrollo de las actividades que se realizan en el trabajo.	4	4	4	
	3. Expreso verbalmente sus emociones a los demás compañeros.	4	3	4	
	4. Reconozco que he cometido algún error con sus compañeros.	3	4	3	
	5. Comunico de manera creativa sus precauciones.	4	3	2	

Segunda dimensión: **Comunicación interpersonal**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de exploración física, gestual y el trato digno que reciben.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Muestra habilidad para escuchar	6. Cuando he discutido con un compañero, ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	3	4	3	
	7. Cuando tengo algo que decir a mi compañero me escucha sin mostrar incomodidad, aunque ella este apresurada.	3	3	2	
	8. Cuando converso con mis compañeros sobre algo que me preocupa me siento reconfortada porque ellos me dan fuerza para resolver el problema	4	4	3	
	9. Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre compañeros.	4	3	3	
	10. Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi compañero y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo.	4	4	2	

Ldo. Humberto Quiñones Quereña  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
REG. SIEMESCYT. 1028-15-1300/2016

Firma del evaluador

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuidado humanizado)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la Maestría en Gestión de los servicios de salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 11. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Humberto Acuña Acuña		
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )		
	Doctor ( <input type="checkbox"/> )		
Área de Formación académica:	Hospital (x)		
Áreas de experiencia profesional:	Licenciada de enfermería		
Institución donde labora:	Hospital Los Cerritos		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> )		
	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )		
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados Universidad Espíritu Santo		

#### 12. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

### 13. DATOS DE LA ESCALA DE CUIDADO HUMANIZADO

Nombre de la Prueba:	Escala de Cuidado humanizado
Autor:	Carvache
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal de enfermería
Significación:	Esta escala está compuesta de 5 ítems, permitiendo así evaluar con fiabilidad la tendencia hacia el cuidado humanizado
Adaptación en español o Latinoamérica	

### 14. SOPORTE TEÓRICO

#### DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

escala/ARCA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuidado humanizado	Aspecto Humano	Es un conjunto de destrezas que nos permiten relacionarnos y establecer vínculos estables y efectivos con todo tipo y nivel de personas, así como con grupos".
	Disponibilidad para la atención	Es el intercambio de mensajes, así como de información, entre dos o más individuos. Para ello, utilizan la comunicación verbal y no verbal, con el objetivo de que haya un buen entendimiento, que ayude comprender el mensaje que se está exponiendo
	Apoyo físico	Se entiende por conducta pro social toda conducta social positiva con o sin motivación altruista. Positiva significa que no daña, que no es agresiva. A su vez se entiende por motivación altruista el deseo de favorecer al otro con independencia del propio beneficio.
	Proactividad	El comportamiento proactivo implica actuar antes de una situación futura, en lugar de sólo reaccionar. ... Significa tomar el control y hacer que las cosas sucedan en lugar de simplemente ajustarse a una situación o esperar a que suceda algo.
	Relación enfermera-paciente	comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, ya que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Primera dimensión: **Aspecto Humano**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de ética profesional del personal de enfermería

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Derechos del paciente	11. Prioriza en primer lugar a su paciente	4	4	2	
	12. Es respetuoso	4	3	3	
	13. Llama al paciente por su nombre	3	4	3	
	14. Respeta los derechos del paciente	3	3	3	
	15. Es respetuoso en la intimidad del paciente.	3	2	3	

Segunda dimensión: **Disponibilidad para atención**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de calidad y calidez del usuario

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad al paciente	16. Dedicar tiempo adecuado al paciente	4	4	4	
	17. Prioriza las necesidades básicas del paciente	4	3	4	
	18. Cuando converso con mis compañeros sobre algo que me preocupa me siento reconfortada porque ellos me dan fuerza para resolver el problema	3	4	3	

Tercera dimensión: **Apoyo físico**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado a conducta y estado bienestar a nivel físico, mental y social del personal de enfermería

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención al paciente	15. Observa al paciente cuando le habla	3	2	2	
	16. Ayuda a disminuir el tiempo de espera	4	3	4	
	17. Brinda comodidad y confort	3	2	3	

Cuarta dimensión: **Proactividad**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de capacidad de iniciativa, generación de ideas y liderazgo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	18. Es amable en su trato	3	4	4	
	19. Actúa adecuadamente en el desempeño de tareas	2	3	3	